ULTRAPREVENTIE

PLANUL DE 6 SĂPTĂMÂNI CARE TE VA FACE
VIAȚĂ FOLIE SĂNĂTOASĂ

MARK HYMAN, MD
ŞI
MARK LIPONIS, MD

SCRIBNER.

NEW YORK LONDRA TORONTO SYDNEY SINGAPORE

ULTRAPREVENTIE

PLANUL DE 6 SĂPTĂMÂNI THAI WILL MAKI: TU SĂNĂTOS PENTRU VIAȚĂ

MARK HYMAN, MD
ȘI
MARK LIPONIS, MD

SCRIBNER
NEW YORK LONDON TORONTO SYDNEY SINGAPORE

ULTRAPREVENTIE

PLANUL DE 6 SĂPTĂMÂNI CARE TE VA FACE SĂNĂTOS PENTRU VIAȚĂ

MARK HYMAN, MD
ȘI
MARK LIPONIS, MD

SCRIBNER.
NIWYORK LONDON* TORONTO SYDNEY SINGAPORE

ULTRAPREVENTIE

PLANUL DE 6 SĂPTĂMÂNI THAI WILL MAKI: TU SĂNĂTOS PENTRU VIAȚĂ

MARK HYMAN, MD
ŞI
MARK LIPONIS, MD

SCRIBNER
NEW YORK LONDON TORONTO SYDNEY SINGAPORE

ULTRAPREVENTIE

PLANUL DE 6 SĂPTĂMÂNI CARE TE VA FACE SĂNĂTOS PENTRU VIAȚĂ

MARK HYMAN, MD
ȘI
MARK LIPONIS, MD

SCRIBNER.
NIWYORK LONDON* TORONTO SYDNEY SINGAPORE

SCRIBNER
1230 Avenue of the Americas
New York, NY 10020

DISCLAIMER
Această publicație conține opiniile și ideile autorilor săi. Acesta are scopul de a oferi material util și informativ cu privire la subiectele abordate în publicație. Este vândut cu înțelesul că autorii și editorul nu sunt implicați în furnizarea de servicii medicale, de sănătate sau de orice alt tip de servicii profesionale personale în carte. Cititorul trebuie să-și consulte un profesionist din domeniul medical, din domeniul sănătății sau al unui alt profesionist competent înainte de a adopta oricare dintre sugestiile din această carte sau de a trage concluzii din aceasta.
Autorii și editorul își declină în mod special orice responsabilitate pentru orice răspundere, pierdere sau risc, personal sau de altă natură, care apare ca urmare, direct sau indirect, a utilizării și aplicării oricărui conținut al acestei cărți.

Copyright © 2003 de către Mark Hyman, MD, și Mark Liponis, MD

Toate drepturile rezervate, inclusiv dreptul de reproducere integrală sau parțială sub orice formă.

SCRIBNER și designul sunt mărci comerciale ale Macmillan Library Reference USA, Inc., utilizate sub licență de Simon & Schuster, editorul acestei lucrări.

Proiectat de Colin Joh
Text stabilit în Bembo

Datele de catalogare în publicație ale Bibliotecii Congresului
Hyman, Mark, 1959-
Ultraprevenire: planul de 6 săptămâni care te va face sănătos pentru viață / Mark Hyman și Mark Liponis.
p. cm.
Include index.
1. Îngrijire de sine, sănătate — Lucrări populare. 2. Promovarea sănătății — Lucrări populare. 3. Sănătate — Lucrări populare. I.
Liponis, Mark, 1958-II. Titlu.
RA776.95.H98 2003
613—dc21 2002044794

ISBN-13: 978-0-74324972-0
ISBN-10: 0-7432-4972-0

Vizitați-ne pe World Wide Web:

http://www.SimonSays.com

Copiilor mei, Rachel și Misha, care mă inspiră să pun întrebările potrivite; mamei și tatălui meu, care m-au încurajat mereu să întreb de ce; și adevăraților mei profesori, pacienții mei, care mi-au oferit darul încrederii lor.

— Mark Hyman

Soției și prietenului meu cel mai bun, Siobhan, al cărei sprijin continuu și înțelegere au fost nelimitate; celor trei copii mei magnifici, Timotei, Matei și Brenna, care sunt dovada vie a harului; părinților mei, Charles și Bess, care nu ar fi putut să-mi dea un început mai bun; și în amintirea lui Ron Richardson, un prieten drag depărtat.

— Mark Liponis

Cuprins

Introducere

Partea I. Miturile medicinei moderne

Testul Mituri Moderne

Mitul 1: Doctorul tău știe cel mai bine

Mitul 2: Dacă ai un diagnostic, știi ce este în neregulă cu tine

Mitul 3: Medicamentele vindecă boala

Mitul 4: Genele tale îți determină soarta

Mitul 5: Îmbătrânirea înseamnă îmbătrânire

Mitul 6: Grăsimea este un cuvânt din patru litere

Mitul 7: Puteți obține toate vitaminele de care aveți nevoie din alimente

Partea a II-a. Ultraprevenire: controlul celor cinci forțe ale bolii

Ultraprevenirea și cele cinci forțe ale bolii

Forța 1: malnutriție sau nămol

Forța 2: metabolizare afectată sau epuizare

Forța 3: Inflamație sau căldură

Forța 4: Detoxifiere deteriorată sau deșeuri

Forța 5: Stresul oxidativ sau Rugina

Testarea celor cinci forțe ale bolii

Partea a III-a. Planul de utraprevenire pe șase săptămâni

Planul de șase săptămâni: îndepărtați, reparați, reîncărcați

Pasul unu: Eliminați – Primele două săptămâni

Pasul doi: Repararea — A doua două săptămâni

Pasul trei: Reîncărcare — A treia două săptămâni

Mulțumiri

Index

Despre Autor

Introducere

În ultimul deceniu, amândoi am fost interesați de un nou tip de medicament, unul cu o tendință de a menține pacienții sănătoși, mai degrabă decât de a diagnostica și trata boala.

Cu ani înainte ca orice suferință să poată fi detectată, în organism există dezechilibre biochimice care declanșează boli. Aceste dezechilibre sunt de origine chimică și energetică și sunt afectate de nutrienți, genetică și mediu, precum și de gânduri și emoții.

Pentru a descoperi aceste dezechilibre, acordăm o atenție deosebită evaluării a cinci funcții cheie ale corpului: nutriție, metabolism, inflamație, detoxifiere și stres oxidativ (numim deteriorări ale acestor funcții nămol, epuizare, căldură, deșeuri și rugină).

Am dezvoltat un plan de șase săptămâni care corectează dezechilibrele din aceste zone prin tratament medical și modificări ale stilului de viață. Restabilirea echilibrului poate preveni dezvoltarea bolii.

Numim planul nostru *ultraprevenire.* Este o filozofie a diagnosticului și tratamentului care derivă dintr-un studiu științific al sănătății. Credem cu tărie că ultraprevenția reprezintă viitorul medicinei. Și credem că ultraprevenția va funcționa pentru absolut toată lumea, indiferent dacă vă simțiți foarte sănătoși, sau vă simțiți foarte rău, sau oriunde între ele.

Acest lucru se datorează faptului că ultraprevenția nu înseamnă să fii bolnav și apoi să te faci bine. Este despre a fi bine și a rămâne bine. (Desigur, dacă sunteți bolnav, ultraprevenția vă poate ajuta să vă recăpătați sănătatea.)

Iată încă ceva despre care credem: că modelul medical actual este plin de mituri periculoase – mituri care pot crea de fapt probleme de sănătate. Și credem că majoritatea oamenilor (și, sincer, majoritatea medicilor) știu mult mai puțin despre sănătate decât cred, pentru că s-au îndrăgostit de aceste mituri, cum ar fi ideea că

grăsimea (dietetică) este un cuvânt din patru litere sau că structura ta genetică este neschimbată.

De ce am devenit noi doi atât de interesați de miturile medicinei moderne și de ce am muncit atât de mult pentru a găsi un sistem care să le corecteze?

Pentru că amândoi am fost victime ale acestor mituri la fel de mult ca oricine altcineva. Într-un fel, amândoi a trebuit să ne îmbolnăvim foarte tare înainte să ne dăm seama cum să ne îmbunătățim și cum să-i facem pe alții mai buni.

Povestea lui Mark Hyman

Mama și tatăl meu erau spirite libere, iar noi am călătorit și am trăit în toată lumea. Apoi, părinții mei au divorțat, iar eu m-am mutat la bunicii mei până când mama s-a recăsătorit și ne-am stabilit în Toronto. M-am întors în Statele Unite pentru a urma Universitatea Cornell, unde m-am specializat în Studii Asiatice.

Deși eram interesat de medicina chineză ca o carieră și am devenit profesor de yoga pe când eram universitar, în cele din urmă m-am decis să intru la școala de medicină tradițională și m-am înscris la Universitatea din Ottawa, unde mi-am făcut și stagiatul. Cu toate acestea, nu mi-am pierdut niciodată interesul pentru medicina alternativă.

După un rezidențiat în Santa Rosa, California, unde am învățat cum să fiu medic de familie într-un cabinet comunitar care servește nevoiașilor, imigranților și persoanelor lipsite de drepturi, m-am stabilit în Orofino, Idaho, pentru a începe un cabinet de familie rural. Tânjeam să devin doctorul de modă veche, îngrijindu-mi pacienții de la naștere până la moarte. Orofino, o comunitate rustică de exploatare forestieră, mi-a oferit această oportunitate. Spitalul Clearwater Valley era la marginea celei mai mari zone sălbatice din cele patruzeci și opt de state inferioare și acolo ne-am ocupat de orice, de la nașterea copiilor până la tratarea traumei, de la accidente de tăiere până la operații minore.

Pacienții mei erau neobișnuiți. De exemplu: Franklin, un indian Nez Perce în vârstă de patru sute de lire, ai cărui sâni căzuți, coada de cal subțire și neagră și obraji înroșiți și fără păr îl făceau să nu se distingă de o femeie. Vagabond, părăsise valea strămoșilor săi pentru un stil de viață modern care îl răsplătise cu obezitate, alcoolism, diabet și dependență de droguri; a fost acum în grija mea după ce a înghițit câteva sticle de pastile și patruzeci și opt de cutii de bere pentru a face față unei romantism stâncos.

Am pompat stomacul lui Franklin cu un tub mare aproape de dimensiunea unui furtun de grădină în primele ore dinainte de zori. Întărit la vederi neapetisante, stomacul meu mârâia. „Mi-e foame”, i-am spus asistentei. Vorbind în jurul tubului din gură, Franklin a bolborosit: „Și mie mi-e foame”.

După trei ani mă saturasem și m-am mutat în China continentală pentru a dezvolta o clinică al cărei scop era să conecteze medicina orientală cu cea occidentală. M-am dovedit a fi unul dintre cei mai de succes pacienți ai săi. În timp ce eram în Idaho, mi-am rupt un disc în coloana vertebrală și am suferit paralizie, leziuni ale nervilor și dureri minore. Nimeni nu fusese în stare să ajute. Dar într-un spital chino-japonez din Beijing, un medic chinez a folosit diverse tehnici, inclusiv acupunctura, cupping și Gua Sha, care implică frecarea unei tincturi de plante pe piele (cu un obiect care se simte ca o racletă de gheață) pentru a crește circulația.

Deși neurologul, neurochirurgul și chirurgii mei americani de reabilitare îmi spuseseră că nu-mi voi recăpăta niciodată puterea sau funcția nervoasă, durerea mi-a dispărut, mușchii mi-au mărit dimensiunea și șchiopătatul mi-a dispărut. Mulți ani mai târziu, sunt încă fără durere și pot să alerg, să schi și să joc hochei pe gheață.

Aceasta a fost prima mea experiență personală semnificativă cu un tratament alternativ. Între timp, mă mutasem înapoi în munții din vestul Massachusetts pentru a-mi crește cei doi copii și, pentru a mă întreține, am ajuns să lucrez la camera de urgență în Springfield.

Această slujbă din centrul orașului a avut un efect grav asupra psihicului meu și familiei mele; M-am simțit complet copleșită. La fel ca mulți doctori, am crezut că nu sunt supus acelorași cerințe de somn ca restul rasei umane. Adesea am mers zile întregi să fac doar somnuri scurte, să lucrez în ture de noapte dificile, să mănânc prost și să beau cvadruplu espresso la unsprezece noaptea pentru a supraviețui schimbului următor. Am făcut asta ani de zile, neglijând semnalele corpului meu care îmi spuneau să încetinesc.

Apoi, în martie 1996, am participat la o conferință de nutriție cu medicii Dean Ornish, Benjamin Spock și Neal Barnard. Acest lucru, combinat cu munca mea în camera de urgență, unde am văzut atât de des oameni la sfârșitul unui proces îndelungat de boală și disfuncție (adesea autoprovocată), mi-a fost ușor să-mi reînnoiesc interesul pentru nutriție și medicina alternativă. Mi-am dat seama că trebuie să schimb modul în care lucrez. Două săptămâni mai târziu, mi s-a oferit postul de director co-medical la Canyon Ranch. Nu am aplicat pentru job, dar serendipitatea m-a adus în locul perfect la momentul perfect.

Între timp, am dezvoltat o altă problemă de sănătate. În urmă cu șase ani, mi-am dus copiii în tabăra de vară în Maine și, în timp ce acolo, m-am îmbolnăvit violent de un fel de problemă digestivă. Nimic nu părea să ajute, deși am încercat totul. Simptomele doar s-au agravat.

Între timp, căsnicia mea se prăbuși, mă luptam pentru custodia copiilor mei și încercam să co-directez departamentul medical Canyon Ranch. Viața mea devenise atât de stresantă și durerea fizică atât de enormă, încât de multe ori am crezut că va trebui să merg la dizabilitate. Sistemul meu era în haos: ochii îmi erau înconjurați de erupții cutanate, îmi ardea limba, mă dureau mușchii și digestia funcționează complet defectuos. Eram epuizat și mizerabil.

Până la urmă mi-am dat seama că sufăr de una dintre acele boli pentru care majoritatea medicilor convenționali au puțină răbdare: sindromul de oboseală cronică. Eram acum ca mulți dintre acei oameni frustranți care se plâng la nesfârșit de simptome aparent fără legătură, care nu reușesc să testeze pozitiv pentru nicio boală diagnosticabilă și care nu se încadrează în categoria medicală occidentală.

Toate acestea au durat mai bine de doi ani, până când călătoriile mele m-au dus la un naturopat hawaian, al cărui diagnostic a dezvăluit că sistemul meu fusese otrăvit cu mercur. Un nivel de 0 până la 3 mcg într-un eșantion de urină de douăzeci și patru de ore este normal. Un caz de otrăvire începe la 50 mcg/24 de ore. Nivelul meu a fost de 185 mcg/24 de ore.

Nu a fost niciodată clar cum mercurul mi-a umplut sistemul; S-ar putea să fi fost din cauza consumului de prea mult pește saturat cu mercur, sau din obturațiile mele dentare sau din cauza poluării cauzate de arderea puternică a cărbunelui din Beijing. Indiferent, am întreprins un program auto-administrat pentru a elimina mercurul din sistemul meu, folosind diverse suplimente nutritive, inclusiv usturoi, vitamina C și fibre, precum și o mare cantitate de terapie hipertermică, cum ar fi tratamente la saună.

De asemenea, am restabilit un ritm mai sănătos vieții mele, cu modele regulate de somn, trezire, mâncare, odihnă și muncă. Dieta mea s-a schimbat pe măsură ce am încetat să mă bazez pe cofeină și zahăr pentru a mă menține în continuare și, în schimb, am început să folosesc nutrienți și terapii pe bază de plante care ar putea să-mi vindece sistemul digestiv și să-mi repare sistemul imunitar deteriorat. Acum, când corpul meu vorbea, am ascultat.

Această călătorie către sănătate m-a dus să învăț și să mă adresez biochimiei nutriționale și biologiei celulare a corpului meu printr-un proces de reînnoire

psihologică și spirituală. Mi-a permis să mă vindec complet și mi-a dat baza de la care acum îi vindec pe alții.

Prea des pacienților li se pun diagnostice care sunt evaluări rapide și/sau superficiale ale stării de sănătate. Dar pentru că am învățat direct cum este să suferi de ceea ce se numesc afecțiuni nediagnosticabile, am devenit mult mai empatic și mai minuțios cu propriii mei pacienți.

Astăzi, nu aș visa să spun că nimic nu este în neregulă, deoarece mi s-a spus despre propria mea stare. Nu mai privesc oamenii care vin la mine cu o listă lungă de probleme ca fiind doar depresivi și nici nu resping plângerile lor ca psihosomatice doar pentru că nu au un diagnostic imediat recunoscut.

Privind înapoi la întreaga experiență de la început până la sfârșit, îmi dau seama că sănătatea mea precară mi-a oferit ocazia de a învăța cum să mă vindec atât pe mine, cât și pe ceilalți.

Povestea lui Mark Liponis

Educația mea a fost destul de convențională. Am urmat o școală pregătitoare în Massachusetts și apoi am petrecut patru ani la Dartmouth College, unde am studiat științele cu accent pe biologie și ecologie. Mi-am imaginat vag o carieră în biologia vieții sălbatice, dar când a venit momentul, o dorință copleșitoare de a-i ajuta pe alții m-a determinat să aplic la facultatea de medicină de la Universitatea din Massachusetts, unde am fost acceptată.

Odată acolo am studiat medicina la carte și, după absolvire, am devenit medic internist pentru a-mi satisface dorința de a ajuta oamenii. Aș vrea să cred că, în ciuda HMO-urilor, companiilor de asigurări și a celorlalte impedimente birocratice ale medicinei moderne, altruismul joacă încă un rol important în motivarea medicilor să intre în profesie. De asemenea, mi-a plăcut ideea de a fi un „supergeneralist", capabil să se ocupe de întreaga persoană, mai degrabă decât să fiu limitat la un singur sistem de organe, ca mulți specialiști.

Mi-am cunoscut soția la facultatea de medicină; ea și-a făcut rezidențiatul în Boston, în timp ce a mea era în Berkshires, așa că timp de trei ani am făcut naveta să ne vedem. Când ne-am căsătorit, ne-am mutat în Butte, Montana, unde în 1987 ne-am început cabinetele – soția mea este în pediatrie și a mea în medicină internă.

La fel ca Mark Hyman, îmi doream să am experiența de a fi medicul personal al cuiva – să-l cunosc din cap până în picioare și să mă ocup de toate nevoile de

sănătate ale acelei persoane. Practica mea s-a ocupat de o gamă largă de probleme, de la unghiile încarnate de la picioare la atacuri de cord, de la diabet la hipertensiune arterială, într-o zonă în care nu exista un spital regional în apropiere care să trateze acei pacienți care te împiedică. Într-o locație atât de îndepărtată, nu îți poți permite să fii nedumerit.

Ca rezultat, am câștigat o experiență uriașă în tratarea unei game largi de boli, de la cele mai simple la cele mai critice. Și, din moment ce o mare parte din practica mea a necesitat astfel de abilități, am obținut certificarea la terapie intensivă.

Practica mea din Montana a dat naștere și la interesul meu pentru medicina alternativă. Am devenit frustrat să văd din nou și din nou aceeași constelație de probleme la pacienții mei: colesterol crescut, hipertensiune arterială, prea multă greutate, prea puțină energie. M-am trezit aproape că le-am ștampilat medicamentele: o pastilă pentru tensiunea arterială, o pastilă pentru diabet, o pastilă pentru colesterol. În mod inexorabil, pe măsură ce timpul a trecut, au avut nevoie de mai multe medicamente și nu mi-a plăcut să contribui la această bandă de alergare farmaceutică. În cele din urmă, interesul meu s-a schimbat de la prescrierea medicamentelor potrivite la încercarea de a-mi scoate pacienții de la medicamente.

Dr. Andrew Weil mi-a stimulat trecerea la medicina alternativă sau integrativă. Îl auzisem ținând o prelegere în timp ce eram la facultate, iar cărțile sale *Natural Health, Natural Medicine* și *Spontaneous Healing* au alimentat curiozitatea mea deja aprinsă despre terapiile naturale. Așa că în 1992 am început o clinică de medicină preventivă ca adjuvant al practicii mele, angajând o asistentă al cărei singur rol era să-mi ajut pacienții să prospere fără medicamente.

În curând, oamenii au venit în fiecare săptămână, urmărindu-și în mod regulat dietele, modelele de exerciții fizice, nivelul de stres și așa mai departe. I-am implicat și într-un program de exerciții de grup, un fel de grup de sprijin în adidași, care consta în mersul pe jos de trei ori pe săptămână. Rezultatele au fost remarcabile – unii dintre pacienții mei au slăbit peste o sută de lire sterline, inclusiv un tânăr care era atât de supraponderal încât a trebuit să doarmă pe un scaun, deoarece întinsul l-ar fi făcut să se sufoce. Programul nostru a avut o rată de succes foarte mare pentru mulți ani în care a funcționat.

Până în 1995, soția mea și cu mine eram gata să ne întoarcem pe Coasta de Est pentru a fi mai aproape de familiile noastre și pentru a-i pune pe cei trei copii noștri prin sistemul școlar excelent din Lenox, Massachusetts. La fel ca Mark, am luat

prima slujbă în medicină de urgență, dar când a sunat Canyon Ranch și a întrebat dacă voi acoperi apelurile în schimbul folosirii unității, am fost de acord. La scurt timp mi-au oferit de lucru cu normă întreagă, iar la scurt timp după aceea, slujba de co-director medical.

De asemenea, ca și Mark, în curând am devenit cel mai nevoiaș pacient al meu. Până în 1996 eram sănătos. Eram slăbit, făceam mișcare frecvent, nu aveam afecțiuni medicale aparente. Dar am simțit foarte mult stres. În același timp, când îmi începeam slujba la Canyon Ranch, lucram în trei camere de urgență. Și încă mai aveam casa noastră în Montana, terenul în Massachusetts unde doream să construim și o casă pe care o închiriam. Așa că pe lângă faptul că depun mai mult de șaptezeci de ore pe săptămână de muncă, a trebuit să-mi fac griji pentru două credite ipotecare și o închiriere.

Într-o dimineață devreme, în timp ce lucram într-o tură de la camera de urgență, am observat sânge în urină. M-am înfiorat: Poate o piatră la rinichi, m-am gândit, sau o infecție. Dar nu am avut timp să verific — eram prea ocupat să am grijă de sănătatea pacienților mei. Am terminat acel tură, am plecat acasă și am dormit și am lucrat aproape continuu în următoarele două zile, iar urina mi s-a limpezit, așa că am presupus că problema se ameliora; poate că se rupsese un chist.

Un prieten care era radiolog s-a oferit să facă o ecografie rapidă. Vestea era proastă: o tumoare mare la rinichiul meu stâng. Apoi am trecut la o serie întreagă de teste — scanări CAT, RMN, ecografii, analize de sânge și așa mai departe, până când a devenit clar că am cancer de celule renale și singura opțiune era operația. Nu exista radioterapie sau chimioterapie disponibilă. Mi-a fost frică, pentru mine, dar mai ales pentru familia mea.

Între timp, am vrut să știu cum ar fi putut cineva la fel de informat ca mine să dezvolte o afecțiune atât de mortală. Ca răspuns, medicii mi-au pus două întrebări. Cancerul de rinichi apare în familia ta? Și, tu fumezi? Răspunsul la ambele a fost nu. Medicii nu aveau alte întrebări de adresat, deoarece aceștia erau singurii doi factori de risc cunoscuți pentru cancerul de rinichi. Acest lucru nu a fost deloc satisfăcător.

De asemenea, am vrut să știu cât timp a durat tumora să crească la o dimensiune atât de enormă. Medicii mei au ghicit aproximativ opt până la zece ani. Un deceniu! Atât a durat până să apară primul simptom de bază care ar putea identifica cancerul meu. Informația aceea a fost poate cea mai înspăimântătoare dintre toate – să cred că ceva atât de periculos creștea în mine atât de mult înainte să provoace vreun simptom. Cine știa ce altceva ar putea crește în interiorul meu?

Nimeni, se părea.

Acum că știam faptele, am fost supus unei intervenții chirurgicale radicale la rinichi, care a fost un calvar, dar reușit: a fost îndepărtată o tumoare de șapte inci, împreună cu rinichiul, o glandă suprarenală și ganglionii limfatici. Rinichiul meu fusese aproape în totalitate înlocuit de tumoare. Cu toate acestea, înainte de a urina sângeroasă, nu simțisem sau văzusem nimic, cu excepția unor dureri minore de spate, pe care o atribuisem că se apropia de patruzeci de ani.

Cancerul mi-a afectat viața în moduri profunde. În primul rând, a avut o influență profundă asupra practicii mele. De îndată ce am putut, am citit fiecare jurnal medical și am căutat pe fiecare site web pentru a înțelege starea mea. Am descoperit curând că în ultimele două decenii incidența cancerului renal a crescut brusc. Nimeni nu știa de ce. Cu toate acestea, părea evident că genele noastre nu se schimbaseră. Singurul răspuns părea să fie mediul nostru. Și prin asta mă refer la întregul mediu pe care îl ocupăm – nu doar toxinele din aer și apă, ci și factorii psihologici, cum ar fi stresul.

Deoarece mai multe studii noi au indicat originile de mediu ale cancerului, problemele legate de stilul de viață au devenit atenția mea. La câteva săptămâni după operația mea, ne-am vândut casa din Montana, am renunțat la trei din cele patru slujbe ale mele, soția mea a renunțat la practica ei, ne-am mutat din închiriere în noua noastră casă neterminată și mi-am îmbunătățit dieta. Deși credeam că am mâncat bine, acum mi-am dat seama că mâncasem prea multă mâncare nedorită și procesată și am înlocuit-o cu dieta naturală și organică pe care o țin astăzi.

Interesul meu pentru nutriție s-a intensificat și am aflat mai multe despre ea în ultimii cinci ani decât în cei cincisprezece anteriori. Mă simt grozav. Nivelul meu de energie este ridicat, dorm bine, viața de familie s-a îmbunătățit. Întregul meu punct de vedere este complet diferit. Fiecare respirație pe care o trag o prețuiesc. Nu există sentimente mai grozave în lume și, totuși, este ceva pe care îl considerăm de la sine înțeles.

Și mi-am schimbat practica pentru totdeauna. Una dintre problemele medicinei moderne este că, cu excepția cazului în care oamenii sunt într-o stare de sănătate evident proastă, ei tind să se gândească la situația lor de bază ca fiind normală. Găsesc că mulți dintre pacienții mei se consideră bine pentru că nu știu mai bine. Am fost așa – aveam această mică durere sâcâitoare în spate și o parte din mine s-a gândit că așa ar trebui să mă simt la treizeci și șapte de ani. Nu mi-am dat seama că nu este corect, cu atât mai puțin că este cancer. Majoritatea oamenilor nu realizează cât de bine ar trebui să se simtă cu adevărat. Dar dacă le arăți o fereastră asupra

modului în care s-ar putea simți, oamenii devin motivați să-și realizeze potențialul.

În timp ce cândva m-a fascinat intensitatea unității de terapie intensivă, acum mă concentrez pe medicina preventivă. În loc să încerc să identific sau să diagnosticez problema imediată a unui pacient, mă uit la modul în care putem vedea ce ar putea cauza o problemă peste mulți ani. Aceasta înseamnă că, în loc de câteva minute cu un pacient, petrec cât mai mult timp posibil întrebând despre dietă, exerciții fizice și stres, precum și despre speranțe, temeri și vise.

Asta nu înseamnă că medicina modernă este rea. Nu este. Salvează vieți. L-a salvat pe al meu. Dar experiența mea mi-a arătat cum ar putea fi mai bine.

La câteva luni după ce mi-a fost diagnosticat cancerul, medicina occidentală a salvat și viața soției mele. Siobhan rămăsese însărcinată cu gemeni. Dar sarcina a zguduit și doar nouăsprezece săptămâni mai târziu, unul dintre bebelușii a murit. Într-o sarcină gemelară, dacă un copil moare, fătul supraviețuitor și mama sunt în pericol. Jumătate din medicii pe care i-am văzut ne-au sfătuit să întrerupem sarcina, cealaltă jumătate a crezut că am putea avea o naștere în siguranță. După multe căutări sufletești, am decis că eram meniți să avem acest copil și ar trebui să-i încercăm. Dar cinci săptămâni mai târziu, Siobhan s-a îmbolnăvit foarte grav și a fost transportată la o unitate de obstetrică cu risc ridicat, unde medicii au pregătit-o pentru o naștere prematură.

În timpul operației, Siobhan a dezvoltat sângerări severe, pierzând în cele din urmă tot sângele din corpul ei; avea nevoie de o transfuzie de vreo douăzeci de unități de sânge — echivalentul ei și al altor două persoane. Între timp, săraca noastră fiică, născută grav prematur, avea plămânii slabi. Medicii nu au simțit că va supraviețui. Nici nu erau optimiști cu privire la soția mea, care nu avea tensiune arterială. În timp ce îmi țineam copilul pe moarte, mi-am privit soția primind ultimele ritualuri. Se simțea ca sfârșitul lumii. Nu se auzea niciun sunet în acea sală de operație, în afară de plânsul meu agonisit. Copilul a murit curând în brațele mele. Dar cumva, Siobhan s-a adunat și s-a stabilizat, sângerarea a fost oprită și a supraviețuit. După câteva zile dificile la terapie intensivă și un proces îndelungat de vindecare, ea și-a revenit complet.

Boala catastrofală a lui Siobhan a evidențiat din nou pentru mine atât valoarea medicinei occidentale, cât și eșecul acesteia de a aborda aspectele emoționale ale bolii și impactul acesteia asupra vindecării.

După cum puteți vedea, fiecare dintre noi a fost de ambele părți ale mesei de examinare. Dar am devenit mult mai sănătoși de la crizele noastre, în parte pentru

că practicăm într-adevăr ceea ce predicăm. Urmând regulile ultraprevenției ne-a făcut bine pe amândoi astăzi și știm că va face același lucru pentru tine, indiferent de istoricul tău medical.

Recent, unul dintre pacienții noștri foarte supraponderali a văzut un bărbat de vârsta lui, dar într-o formă remarcabilă, ieșind din saună. S-a întors către noi și a spus: „Urmează un tip care arată ca interiorul meu, care abia așteaptă să iasă”.

Este exact ceea ce credem noi. Fiecare dintre voi are un nucleu sănătos care așteaptă să apară, doar dacă urmați harta corectă. După cum veți vedea, ultraprevenția este exact harta de care aveți nevoie pentru a găsi acea persoană sănătoasă din interiorul vostru.

Partea I

Miturile medicinei moderne

Doctorul viitorului nu va da niciun medicament, ci își va interesa pacienții în îngrijirea
corpului uman, în alimentație și în cauza și prevenirea bolilor.
— Thomas Edison

Testul Mituri Moderne

Cât de cunoscător sunteți despre medicina actuală? Faceți acest test pentru a afla.

1. În calitate de profesionist ocupat, trebuie să mănânci adesea multe mese pe care altfel ai putea prefera să sări peste sau să le prepari acasă. Mâine ai o întâlnire cu micul dejun. Pentru că începi să acorzi mai multă atenție alimentației tale, ești hotărât să comanzi cel mai sănătos mic dejun posibil. Care dintre următoarele ar fi cea mai bună alegere?

   a. Jumatate de covrigi cu o lingura de dulceata si un pahar de suc de portocale
   b. Fulgi de ovăz instant și două felii de pâine prăjită din grâu integral cu o cantitate mică de margarină
   c. Cereale cu tarate de stafide cu o cana de lapte degresat
   d. O omletă cu ciuperci, ceapă și ardei

Răspuns:

Dacă ați ales (a) ați fost induși în eroare de prea multe reclame pentru alimente cu conținut scăzut de grăsimi. Acest mic dejun are o valoare nutritivă mică. Este compus aproape în totalitate din calorii goale și are un indice glicemic ridicat. Cu alte cuvinte, ingredientul său principal este zahărul.

Alegerea (b) sună bine, dar nu este. Făina de ovăz procesată și instantanee, precum și majoritatea pâinii etichetate „grâu integral”, au de fapt surprinzător de sărace în fibre, indiferent de ce spun reclamele de la televizor. Iar adăugarea de grăsime hidrogenată în margarină face ca acest mic dejun să fie de-a dreptul nesănătos – printre alte probleme, consumul de astfel de grăsimi poate duce la îmbătrânirea prematură.

Dacă ați ales (c), cadeți din nou în capcana zahărului. Majoritatea cerealelor din tărâțe cu stafide din comerț au o cantitate mare de zahăr adăugat, ceea ce

probabil anulează beneficiul cantității mici de fibre din tărâțe.

Răspunsul corect este (d). În ciuda faptului că suferă de o mulțime de publicitate proastă, ouăle sunt foarte sărace în grăsimi saturate și nu vă cresc colesterolul. Ouăle organice omega-3 sunt deosebit de bogate în grăsimi sănătoase și sunt o sursă excelentă de proteine și acid folic. Și după cum probabil știți, legumele adaugă nutrienți care sunt importanți pentru sistemele dumneavoastră antioxidante și de detoxifiere.

2. În sfârșit, ești programat să faci acel examen fizic pe care l-ai evitat. Dar medicul tău ocupat, foarte solicitat, se grăbește întotdeauna și vrei să-i reamintești să-ți dea acel test crucial care îți va oferi o pistă interioară despre prevenirea bolilor precum atacul de cord, accidentul vascular cerebral, demența și unele forme de cancer. Testul este pentru niveluri de:

a. Colesterolul
b. zahăr din sânge
c. Vitamina E
d. Homocisteină

Răspuns:

Nivelurile de colesterol (a) singure spun foarte puțin despre riscurile unei boli grave; verificarea tipului de colesterol este mult mai valoroasă. Nivelurile de LDL, sau colesterolul rău, sunt importante, dar acum știm că există chiar și tipuri de LDL bune și rele. Și, desigur, nivelurile de HDL (colesterolul bun) pot fi mai critice decât valorile LDL la mulți oameni. Adăugați nivelurile de trigliceride (care pot indica posibile boli de inimă, deteriorare a creierului și potențial accident vascular cerebral) și aveți o poveste mult mai grăitoare despre riscul dumneavoastră.

Dacă ați ales (b), îmi pare rău - până când glicemia a crescut, dezechilibrele care duc la diabet au progresat de ani de zile! Există modalități mult mai sensibile și mai timpurii de a detecta și preveni această tendință.

Deși vitamina E (c) este un nutrient extrem de important, ea nu acționează singură, ci împreună cu mulți alți nutrienți și antioxidanți. Verificarea sistemului antioxidant este mult mai valoroasă decât verificarea acestei singure componente antioxidante; aceasta presupune analizarea stării diferitelor substanțe nutritive din corpul dumneavoastră, a anumitor niveluri de enzime antioxidante și a rezervelor de nutrienți antioxidanti, precum și a activității radicalilor liberi.

Dacă ai ales (d) — corect! Mai mult decât orice alt test unic, homocisteina identifică corect riscul unor astfel de afecțiuni precum atac de cord, accident vascular cerebral și demență cu ani înainte de apariția oricăror simptome. Mai important, dacă se constată că este crescută, homocisteina poate fi redusă cu ușurință folosind doza corectă de vitamine B, cum ar fi acidul folic, B_6 și B_{12}. (Ce este homocisteina? Veți afla la pagina 42.)

3. Ca oricine altcineva care citește în mod regulat ziarele, ați devenit din ce în ce mai conștienți de pericolele din mediul nostru de zi cu zi. Dar pentru că uneori pare că totul poate fi periculos, este greu să-ți amintești ce este cu adevărat rău pentru tine. În acest weekend, mergi la casa de țară a unui prieten, unde poți întâlni toate următoarele. Care este cea mai comună toxină cu potențialul de a deveni cea mai gravă amenințare toxică din Statele Unite?

a. Pesticide
b. Îndulcitori artificiali
c. Radiația
d. Mercur

Răspuns:

Dacă ați ales (a), îmi pare rău - deși expunerea la pesticide poate fi destul de toxică și gravă, este puțin probabil ca reziduurile de pesticide să fie singura cauză a bolilor precum cancerul, Alzheimerul sau bolile degenerative.

La fel și cu (b) – îndulcitorii artificiali pot avea efecte dăunătoare asupra creierului și nutriției, dar nu sunt la fel de periculoși ca alte toxine comune.

Idem pentru (c). Radiațiile sunt extrem de toxice, dar, cu excepția lucrătorilor cu risc ridicat (de exemplu, tehnicieni cu raze X, radiologi, lucrători ai instalațiilor nucleare etc.), expunerea excesivă la radiațiile de fond este puțin probabil să fie la fel de comună ca expunerea la...

Mercur (d). Nivelurile toxice sunt acum epidemice ca urmare a consumului de pește contaminat (în special pești mari răpitori mari, cum ar fi tonul, peștele-spadă și halibut și crustacee de coastă), precum și prevalența obturațiilor dentare de argint (amalgam) care conțin mercur. Mercurul, una dintre cele mai toxice substanțe comune în viața de zi cu zi, a fost asociat cu afecțiuni precum demența, atacurile de cord, neuropatia, scleroza multiplă și insuficiența cardiacă congestivă. Aceasta

înseamnă că nu-ți faci nicio favoare atunci când mănânci la prânz peștele-spadă special al prietenului tău.

4. Deși ai reușit să realizezi multe obiective în viața ta, te-ai luptat mereu cu greutatea ta. Indiferent cât de virtuos ai fi, din punct de vedere al dietei, nu poți menține niciodată nicio pierdere în greutate pe termen lung. Greutatea ta continuă să crească, poate trei până la cinci kilograme pe an. Cel mai util regim de exerciții pentru a-ți atinge obiectivul ar fi:

a. Mergi la un spa pentru o săptămână
b. Începeți să mergeți de treizeci de minute de trei ori pe săptămână
c. Efectuați exerciții de antrenament de forță cu aparate de greutăți de trei ori pe săptămână
d. Mestecați gumă toată ziua

Răspuns:

(a) Mersul la un spa este o modalitate excelentă de a începe programul general de sănătate. Dar, deși este probabil să slăbești câteva kilograme într-o săptămână, cu excepția cazului în care faci niște schimbări semnificative pe termen lung și rămâi cu ele, o săptămână spa singură nu îți va rezolva problema.

Deși (b) sună corect, nu este. Mersul pe jos este relativ bun pentru tine, dar dacă nu mergi pe dealuri foarte vioi, numărul de calorii arse nu este foarte mare.

Antrenamentul de forță (c) este corect; concentrându-vă în special pe grupele mari de mușchi, cum ar fi coapsele, șoldurile și fesele, construiește mușchii mari care sunt motorul metabolismului dumneavoastră. Construirea mușchilor este ca și cum ați adăuga doi cilindri la motorul mașinii dvs. - va arde mai mult gaz chiar și atunci când este la ralanti. Antrenamentul de forta are cel mai mare efect asupra imbunatatirii metabolismului si te va ajuta de fapt sa arzi calorii in timp ce dormi.

Guma de mestecat (d) nu este atât de prostie pe cât ai putea crede. Guma de mestecat toată ziua poate arde calorii semnificative și poate produce o pierdere în greutate de până la opt până la zece kilograme pe an. Dar nu este la fel de bun ca (c) și s-ar putea să vă expună riscului de sindrom TMJ (articulația temporomandibulară) sau durere în maxilar.

5. Astăzi ți-ai deschis ziarul zilnic și ai citit despre un alt pericol dintr-o altă

activitate banală. Până acum ai citit atât de multe dintre aceste povești, încât nu știi ce este periculos și ce este hype. Dintre următoarele, care este cea mai periculoasă?

a. Golf de trei ori pe săptămână
b. Luând antibiotice periodic
c. Îți trimit hainele la curățătorie
d. Vorbesc zilnic la telefonul mobil

Răspuns:

Nu vrem să te sperii (prea mult), dar răspunsul este tot cel de mai sus.

Terenurile de golf (a) sunt întreținute folosind cantități mari de substanțe chimice, ceea ce înseamnă că, în timp ce se află pe terenuri, corpul tău, în timp ce mergi, conduci și pui, trebuie să consume energie pentru a se detoxifia. Majoritatea adulților au deja sisteme de detoxifiere suprasolicitate; expunerea repetată la aceste substanțe chimice poate duce la acumularea acestor toxine liposolubile în organism.

Antibioticele (b), deși ocazional necesare (și uneori chiar salvatoare), sunt excesiv de prescrise. Acest lucru a dus la rezistență extremă la antibiotice și superbacterii care nu sunt ucise de niciunul dintre antibioticele cunoscute. Fiecare curs de antibiotice face ca corpul tău să fie locuit de organisme din ce în ce mai rezistente, care sunt din ce în ce mai dure pentru anticorpii tăi. Utilizarea periodică a antibioticelor ucide, de asemenea, multe dintre bacteriile sănătoase și benefice din corpul nostru, care trăiesc în armonie cu sistemul nostru imunitar.

Procesul de curățare uscată (c) folosește multe substanțe chimice toxice care lasă un reziduu pe haine. Acest lucru poate explica legătura dintre statutul socioeconomic și cancerul de sân la femei.

Câmpurile electromagnetice și nivelurile de radiație emise de majoritatea telefoanelor mobile (d) sunt peste cele considerate sigure de guvern. Acestea au fost legate de multe probleme, inclusiv de hipertensiune arterială și cancer (precum și cu accidente de mașină mai frecvente).

6. Știi că ar trebui să iei vitaminele zilnic. Dar nu o faci – și ești înarmat cu o scuză gata dacă medicul tău te întreabă. Alătură-te mulțimii. Toată lumea are o mulțime de scuze. Care dintre următoarele este motivul cel mai valabil pentru a nu lua vitamine?

a. Vitaminele nu s-au dovedit niciodată a fi benefice în studii științifice
b. Studii recente arată că vitamina C poate înfunda arterele
c. Ca vegetarian, urmăresc cu atenție ceea ce mănânc, așa că îmi iau toate vitaminele necesare din alimente
d. Mănânc multă mâncare bună, așa că nu trebuie să iau un supliment suplimentar
e. Mănânc ușor

Răspuns:

Afirmația (a) este pur și simplu greșită. Studii multiple au dovedit valoarea mai multor vitamine în tratamentul și prevenirea unui număr de tulburări. Studiile înșelătoare care privesc suplimentarea cu nutrienți unici au creat în mod eronat un mit conform căruia administrarea de vitamine este dăunătoare pentru tine sau că îți poți satisface toate nevoile nutriționale numai prin alimente.

Nu cu mult timp în urmă, în mass-media a apărut un studiu foarte mediatizat care susține (b), dar nu a arătat de fapt nicio înfundare a arterelor. Se vorbea despre o îngroșare potențială, dar nedovedită, a pereților arterelor la fumătorii bătrâni. Acest studiu a fost interpretat greșit și suprapublicat de către mass-media înainte de a putea fi revizuit de colegi sau publicat în orice jurnal medical.

Și (c) este, de asemenea, greșit. Vegetarienii care nu iau suplimente nu pot primi suficientă vitamina B_{12}, deoarece plantele nu o produc (iar vitamina B_{12} este esențială pentru memorie, funcția nervoasă, metabolismul energetic, reglarea homocisteinei, formarea globulelor roșii și multe altele).

De fapt, opusul lui (d) este adevărat. Cu cât oamenii mănâncă mai mult, cu atât au nevoie de mai multe vitamine. Aportul excesiv de alimente (calorii) este principala cauză a stresului oxidativ și crește semnificativ necesarul de antioxidanți al organismului. (Pe scurt, stresul oxidativ, despre care veți citi la paginile 145-46, înseamnă că suferiți de leziuni ale radicalilor liberi, care pot fi comparate cu corpurile noastre care dezvoltă prea multă oxidare, sau „rugina”).

Aceasta înseamnă că (e) este corectă. A mânca mai puțin înseamnă un necesar mai mic de antioxidanți și vitamine. Vitaminele și antioxidanții sunt necesari pentru prelucrarea alimentelor; un aport mai puțin caloric înseamnă un necesar mai mic de vitamine și antioxidanți.

7. Deși ani de zile nu ți-a păsat, recent ai făcut un efort real pentru a-ți

îmbunătăți starea de sănătate și te prezinți regulat la medic pentru controale. Acum, după ce ți-ai îmbunătățit tensiunea arterială și greutatea, medicul îți spune să scazi nivelul colesterolului. Cel mai bun mod de a face asta este:

a. Începeți să luați un medicament pentru scăderea colesterolului, cum ar fi Lipitor, Zocor, Mevacor sau Pravachol
b. Creșteți exercițiile mergând la sală și ridicând greutăți cu un antrenor trei zile pe săptămână
c. Reduceți aportul de grăsimi: reduceți carnea roșie, unt și ouă
d. Mănâncă mai multe grăsimi din surse precum nucile și avocado, mănâncă mai multe ouă, tăiați pâinea, zahărul și pastele

Răspuns:

Da, medicamentele enumerate la (a) îți vor scădea colesterolul, dar nu vor schimba motivele fundamentale pentru care colesterolul tău este ridicat, adică o dietă proastă, grăsimi hidrogenate, rezistență la insulină și așa mai departe. Cu alte cuvinte, în cea mai mare parte, aceste medicamente sunt doar o soluție temporară.

Deși antrenamentul de forță (b) este o formă importantă de exercițiu și poate ajuta la dezvoltarea metabolismului, nu are un efect atât de mare asupra nivelului de colesterol ca exercițiul aerobic.

A mânca multă carne roșie și unt nu este neapărat sănătos, dar eliminarea acestora (c) nu va ajuta la scăderea colesterolului la fel de mult ca (d).

Cel mai bun răspuns este (d). Corpul tău are nevoie de aceste surse sănătoase de grăsimi. Reducerea carbohidraților rafinați vă va ajuta la nivelul colesterolului mult mai mult decât reducerea grăsimilor. Apropo, nucile sunt extrem de utile în scăderea colesterolului.

8. Viața este destul de bună. Ai o familie minunată și o siguranță financiară câștigată cu greu. Acum că ai muncit atât de sârguincios pentru a ajunge acolo unde ești, ai vrea să te asiguri că te poți bucura de viață pentru anii următori. Mai exact, ai dori ca creierul tău să funcționeze cu mult peste timpul în care ar trebui să fii bătrân și slab. Cea mai bună „asigurare pentru creier” pe care o puteți cumpăra chiar acum este:

a. Tăiați tonul și peștele-spadă din dieta dvs

b. Reduceți aportul de zahăr și carbohidrați rafinați
c. Bea un pahar de vin roșu pe zi
d. Luați 1 mg de acid folic pe zi

Răspuns:

Încă o dată, toate cele de mai sus. Se presupune că peștele este „hrană pentru creier”, dar tonul și peștele-spadă (a) sunt extrem de bogate în mercur, un metal greu toxic care se depune în creier și se acumulează pe perioade lungi de timp, provocând leziuni neurologice care pot duce la apariția bolilor ulterioare.

Zahărul și carbohidrații rafinați (b) pot agrava rezistența la insulină, o cauză comună a cetei creierului și a leziunilor cerebrale pe termen lung.

Cercetările arată că vinul roșu cu moderație (c) poate proteja creierul de stresul oxidativ. Dar dacă bei prea mult, reduce orice beneficiu pe care îl poți obține.

Acidul folic (d) controlează nivelurile de homocisteină, care este strâns legată de boala Alzheimer.

9. Te plimbi pe plajă și te lovești cu degetul de la picior de un obiect mare în nisip. O descoperi și descoperi că este o lampă veche. Știi regulile, așa că freci lampa și iese un geniu îmbrăcat în alb. Cu toate acestea, el nu este orice geniu; el este geniul sănătății și, din cauza reducerilor recente de la Genie HMO, îi este permis să-și îndeplinească o singură dorință în loc de cele trei obișnuite și trebuie să fie din lista de mai jos. Cea mai bună alegere ar fi:

a. Protejează-mă de cancer pentru tot restul vieții
b. Dă-mi voie să mănânc cât vreau și să nu câștig nicio uncie
c. Protejează-mă de efectele periculoase ale erorilor sistemului nostru de sănătate
d. Elimină tot stresul din viața mea

Răspuns:

Deși (a) ar fi cu siguranță drăguț, principala cauză a decesului nu este cancerul, ci bolile de inimă — este mult mai probabil să mori de un atac de cord sau un accident vascular cerebral decât de cancer.

Și (b) ar fi, de asemenea, bine, dar nu greutatea noastră duce la dizabilități și

boli, ci cantitatea pe care o mâncăm. Mananca mai putine calorii reduce stresul oxidativ, cauza principala a bolii.

Efectele adverse ale sistemului nostru de îngrijire a sănătății (c) sunt nu numai comune, dar adesea fatale și se adună la a treia cauză de deces după bolile cardiovasculare și cancer. Dar o alegere mai bună ar fi...

Stresul (d), care joacă un rol major în boli și dizabilități și contribuie la toate cauzele principale de deces, de la boli de inimă la accident vascular cerebral și cancer. De aceea aceasta este cea mai bună dorință a ta de îngrijire a sănătății. Stresul cauzează, de asemenea, creșterea în greutate, pierderea forței musculare și osoase, diabet de tip 2, atrofie a creierului și pierderea funcției sexuale.

10. (Numai pentru femei.) Ești sănătos și ai grijă de tine. Dar principala ta preocupare este cancerul de sân, pentru că bunica ta a murit din cauza lui. Cel mai important pas pe care îl puteți face pentru a vă reduce riscul de cancer de sân este:

a. Mănâncă mai mult broccoli
b. Urmăriți-vă un program serios de autoexaminări lunare ale sânilor
c. Consultați un specialist în sâni în fiecare an și faceți o mamografie anuală

d. Reduceți grăsimile din dieta dvs

Răspuns:

Da! Broccoli (a) și alți membri ai familiei brassica, cum ar fi conopida, varza de Bruxelles, varza, varza kale și bok choy, sunt importante prin faptul că oferă un mijloc excelent de prevenire a cancerului de sân, ajutându-vă organismul în procesarea și eliminarea substanțelor hormonale sau toxice nocive.

Din păcate, nu există dovezi bune că autoexamenele lunare ale sânilor (b) reduc de fapt mortalitatea cauzată de cancerul de sân. Examenele lunare nu par să detecteze cancerele de sân într-un stadiu mai curabil decât examinările ocazionale sau periodice sau mamografiile anuale.

Deși o mamografie anuală (c) poate fi una dintre cele mai bune modalități de depistare a cancerului de sân, ea nu previne sau reduce în niciun fel riscul de cancer mamar. Mamografia este pur și simplu un test de screening pentru depistare. Există, de asemenea, o dezbatere considerabilă cu privire la dacă mamografiile anuale

reduc efectiv mortalitatea cauzată de cancerul de sân.

Afirmația (d) este pur și simplu greșită. Dietele cu conținut scăzut de grăsimi ar putea crește riscul de cancer de sân, mai ales dacă dieta dumneavoastră este bogată în zahăr și duce la creșterea în greutate. Grăsimile omega-3 din semințe de in și pește și grăsimile mononesaturate (care se găsesc în uleiul de măsline, avocado și nuci), reduc riscul de cancer de sân, așa că este important să includeți aceste surse de grăsimi sănătoase în dieta dumneavoastră.

Dacă ai răspuns corect la toate aceste întrebări, ești unul dintre puținii oameni din această țară care nu este derutat de numeroasele mituri ale medicinei moderne. Poate că nici măcar nu aveți nevoie de această carte. De fapt, probabil că ai putea să vii la Canyon Ranch și să ne ajuți să răspândim vestea.

Voi ceilalți, totuși, ar trebui să faceți acest mic test. Ce au în comun toate următoarele afirmații?

- Tylenol este un medicament sigur fără prescripție medicală.
- Cu cât mănânci mai mult, cu atât ai nevoie de mai puține vitamine.
- Viața ta sexuală se înrăutățește pe măsură ce îmbătrânești.
- Când aveți stomacul acru, ar trebui să luați antiacide.

- Ouăle provoacă boli de inimă.
- Boala de inimă este o boală a inimii.
- Nu este nevoie să vă faceți griji cu privire la obturațiile dentare.
- Antibioticele sunt o modalitate practică de a face față infecțiilor.
- Vitaminele RDA satisfac nevoile dumneavoastră nutriționale.
- Ciocolata este întotdeauna rea pentru tine.
- Nu poți inversa îmbătrânirea biologică.
- Boala este genetică.
- O calorie este o calorie.
- Apa este o băutură sănătoasă.
- Laptele este cea mai bună sursă de calciu.
- Testele mele de laborator au revenit bine, așa că trebuie să fiu sănătos.
- Medicii știu despre ce vorbesc.

Răspunsul? Nu este puțin probabil să credeți că unele, dacă nu toate, aceste afirmații sunt adevărate. Dar nu sunt. Sunt mituri, mituri care au fost promulgate de mass-media, de consumatorii de sănătate neinformați și, din păcate, de medici.

De fapt, nu este puțin probabil ca, pentru că medicii tăi cred că unele dintre

aceste mituri sunt realitate, ele îți pot dăuna sănătății mai mult decât o promovează - motiv pentru care spunem adesea că ceea ce medicul tău nu știe te poate ucide.

Nu numai atât, dar pentru că medicul dumneavoastră nu face cea mai bună treabă de a vă promova sănătatea, indiferent dacă aveți treizeci, patruzeci și cinci sau șaptezeci de ani, pur și simplu nu vă simțiți atât de bine pe cât ați putea și ar trebui să fiți.

Dar tu nu știi asta. În această dimineață te-ai trezit cu o mică durere în spate, nivelul tău de energie era puțin mai mic decât era acum câțiva ani, stomacul ți-a fost puțin rău. Te gândești: asta se întâmplă când îmbătrânești.

Dar noi spunem: acele mici dureri, acele sunete ciudate de scârțâit, acele mici dureri – nu trebuie să le ai. De aceea, le spunem pacienților noștri că, după ce ne vizitează, vor simți ca și cum le-am derulat ceasul intern, făcându-i să se simtă mai tineri cu cinci, zece, poate chiar cu cincisprezece ani.

Îți promitem că putem face asta și pentru tine. Odată ce încetați să credeți în aceste mituri și începeți să urmați programul nostru, șansele voastre de a fi sănătos pe toată durata vieții vor crește dramatic.

Adevărul este că îngrijirea sănătății în Statele Unite nu este atât de bună pe cât ne imaginăm. Majoritatea americanilor cred că îngrijirea noastră medicală este cea mai bună din lume – iar când vine vorba de anumite tratamente medicale, au dreptate. Auzim adesea despre pacienți din întreaga lume cu arsuri, răni sau boli neobișnuite, care sunt transportați cu avionul în Statele Unite pentru un tratament de urgență, de un tip care depășește restul lumii.

Acest lucru se datorează faptului că modelul nostru de medicină se bazează pe îngrijirea acută – știm să facem față urgențelor mai bine decât oricine altcineva. Dar când vine vorba de medicină în general, rezultatele sunt uluitoare. Un articol recent *din Jurnalul Asociației Medicale Americane* a analizat starea sănătății aici și a declarat: „Din 13 țări într-o comparație recentă, Statele Unite se clasează în medie pe locul 12 pentru 16 indicatori de sănătate disponibili."

Nu numai că sistemul nostru este bolnav, dar aplicarea acestui model de îngrijire acută la bolile cronice creează o povară enormă de suferință (erorile în spital sau reacțiile adverse reprezintă 225.000 de decese pe an, ceea ce reprezintă a treia cauză de deces după bolile de inimă și cancer) și un dezastru economic de 77 de miliarde de dolari în costuri suplimentare cauzate numai de efectele adverse ale îngrijirii externe.

Există două domenii în care să luptăm cu această degradare a sănătății noastre. Prima este la nivel național și presupune confruntarea cu politicieni, companii de medicamente și asigurări, organizații de întreținere a sănătății și celelalte grupuri care constituie ceea ce numim complexul medico-farmaceutic. Este o luptă grea și una pentru care majoritatea oamenilor nu au resurse sau stomac. Dar există un alt loc în care poți prelua sistemul de sănătate: în tine. Nu trebuie să te îndrăgostești de miturile care creează un sistem din ce în ce mai scump care pare să eșueze în multe privințe.

Cum? Mai întâi, citiți partea I, unde veți învăța să dezmințiți toate acele mituri despre care credeți că sunt adevăruri.

Apoi treceți la Partea a II-a, unde veți afla noua realitate a sănătății și medicinei în secolul XXI. Aici vorbim despre teoria noastră a ultraprevenției, o metodă de gândire, evaluare și tratament derivată din studiul științific al sănătății. Prin acest sistem, oferim pacienților noștri (și acum cititorilor noștri) o foaie de parcurs personalizată către sănătate, abordând și controlând ceea ce considerăm a fi cele mai importante cinci procese de management al sănătății - cinci forțe care se găsesc oriunde și oricând urmărim o boală până la rădăcini. Cele cinci forțe sunt:

- Malnutriție, sau ceea ce numim nămol
- Metabolism afectat sau burnout
- Inflamație sau căldură
- Detoxifiere afectată sau deșeuri
- Stresul oxidativ sau rugina

Aceste cinci forțe sunt noile realități ale medicinei moderne, spre deosebire de miturile pe care trebuie să le risipiți pentru a înțelege sănătatea.

În sfârșit, în partea a III-a, vă oferim planul nostru de ultraprevenire de șase săptămâni, care vă va ajuta să vă trăiți viața de zi cu zi într-un mod sănătos, bazat pe realitate.

Există un vechi desen animat *Peanuts* , în care Lucy îi dă curs fratelui ei mai mic, Linus, despre tot felul de informații care nu au sens, cum ar fi modul în care un mic puiet de ulm va crește într-un stejar puternic. Între timp, Charlie Brown urmărește. În cele din urmă, el comentează că bietul Linus va trebui să meargă la școală de două ori mai mult decât toți ceilalți: mai întâi trebuie să dezvăluie toate prostiile pe care le-a învățat Lucy și apoi trebuie să învețe adevărul.

Simțim că cei mai mulți dintre voi sunteți ca Linus. Ai fost învățați nenumărate

mituri, pe care le crezi ca și cum ar fi adevăruri. Nu sunt. Dar, spre deosebire de Linus, care a învățat inventii inofensive, construiești un sistem de credințe care îți poate pune sănătatea în pericol. Este timpul să ne schimbăm, învățând despre cele mai comune șapte mituri ale medicinei moderne.

Mitul 1: Doctorul tău Știe cel mai bine

Joe este unul dintre cei mai drăguți băieți pe care i-am întâlnit vreodată. Începându-și cariera ca instalator, și-a evoluat de la ucenic la asistent manager până când a devenit partener în propria sa afacere regională de furnizare a energiei electrice și sanitare. Pe parcurs, Joe și-a dezvoltat obiceiurile nesănătoase, la care majoritatea a reușit să renunțe. A fost odată un fumător de două pachete pe zi, dar a renunțat acum cinci ani. Rutina lui după muncă includea și un pachet de șase, dar a renunțat și la asta, lăsând doar băuturi răcoritoare și deserturi drept vicii.

Dar, de-a lungul anilor, munca lui Joe i-a deteriorat genunchii, care au devenit plini de artrită, și el nu este la fel de activ ca înainte de a absolvi mai degrabă lucrările decât munca manuală. În ultimii douăzeci de ani îngrăşase patruzeci de kilograme, cea mai mare parte în burtă.

La ultimul control al lui Joe, medicul lui i-a avertizat că glicemia lui Joe era ridicată, lovindu-i teama de diabet. (Tatăl lui Joe murise din cauza unor complicații din cauza diabetului; Joe avea grijă de tatăl său pe drumul său chinuitor către moarte, când și-a pierdut mai întâi un deget de la picior, apoi un picior, apoi un picior și, în final, vederea și rinichii.)

Motivat de teama de a urma această cale, Joe a crezut că slăbirea este răspunsul, așa că a început să meargă la sală și a urmat recomandările dietetice ale medicului său. Datorită spiritului său muncitor, fără prostii, Joe s-a aruncat în noua sa rutină.

Cu toate acestea, la doar o lună după ce a început să se antreneze, a dezvoltat o durere în spate și în piept. A încercat să continue exercițiile fizice, dar s-a trezit intens obosit și deseori a transpirat rece. Când brațul stâng i s-a amorțit cu dureri fulgerătoare în jurul cotului, s-a repezit la camera de urgență; acolo le-a luat medicilor doar câteva minute să diagnosticheze un atac de cord grav, pe care l-au reușit să-l trateze, recomandând totuși ca lui Joe să fie supus unui bypass.

Joe nu putea înțelege cum s-au înrăutățit lucrurile tocmai când afacerea lui

mergea bine și renunțase la țigări și bere (ca mulți, Joe era înclinat să creadă că ar fi putut la fel de bine să continue să fumeze și să bea).

Răspunsul este că Joe a rămas prins într-un cerc vicios creat de cele cinci forțe despre care veți citi mai multe în partea a II-a; aceste forțe au deraiat mecanismul natural de vindecare al lui Joe. O recreare a poveștii despre sănătatea lui Joe ar putea avea ceva de genul: dieta lui Joe fusese mult prea bogată în cereale rafinate, amidon și carbohidrați procesați. Pentru a menține un nivel constant de glucoză în sânge, pancreasul lui Joe a trebuit să producă din ce în ce mai multă insulină pe măsură ce trecea timpul. Din cauza tendinței moștenite de a deveni rezistent la efectele insulinei, care a fost amplificată de dieta sa necorespunzătoare, de-a lungul anilor, nivelurile de insulină ale lui Joe au crescut și mai mari. Această creștere a insulinei a declanșat inflamația (căldura) și stresul oxidativ (rugina). Articulațiile i-au devenit dureroase și nu a putut să facă mișcare pentru a-și scădea nivelul de insulină, nici dieta lui nu a ajutat în acest sens.

În cele din urmă, a dezvoltat disfuncție mitocondrială (burnout), care i-a furat energie și a adăugat combustibil focului inflamației și stresului oxidativ. Nu avea nicio modalitate ca corpul lui să depășească aceste efecte, care de ani de zile se acumulau, creșteau și căpătaseră avânt.

Și totuși, medicul lui Joe nu a observat nimic până când glicemia lui Joe nu a crescut în mod clar din limitele normale. Privind retrospectiv, lucrurile erau evidente – chiar și în urmă cu zece ani glicemia lui era în vârful limitei normale, la 105 (normalul este de până la 110), iar nivelurile de trigliceride au fluctuat în jurul valorii de 200-250 (în mod ideal, nivelurile de trigliceride, care pot indica probleme precum bolile de inimă și accidentul vascular cerebral, ar trebui să fie mai mici de 100). Scrisul fusese pe perete, dar nimeni nu se deranjase să o citească.

Pentru a înrăutăți lucrurile, chiar și atenția pe care Joe a primit-o după atacul de cord a fost doar un tratament cu bandă care nu a abordat în sine rădăcinile problemei. Lui Joe i s-a făcut o bypass (sau artere nou-nouțe pe care le-ar putea înfunda apoi din nou) și i s-a administrat medicamente pentru inimă (beta-blocante) care l-au obosit și mai mult și i-au trimis valorile glicemiei și mai mari. Aceste tratamente nu abordau dezechilibrele cheie ale lui Joe.

Joe a venit să ne vadă acum un an și am reușit să proiectăm un program care i-a dat un nou nivel de speranță, precum și un sentiment că avea un anumit control asupra destinului său de sănătate. Planul, care i-a ajutat să-și remedieze rezistența la insulină, inflamația și stresul oxidativ, a fost atât de reușit încât, după o lună, Joe slăbise douăzeci de kilograme și se simțea mai energic decât se simțise în ultimii

ani. Atacând problema de bază, Joe a început să obțină sănătate pentru prima dată în viața de adult.

Domeniul medicinei este complex și se schimbă rapid. În fiecare zi sunt colectate noi date, noi cercetări sunt compilate, noi informații sunt publicate. Este greu să ții pasul cu toate aceste cunoștințe, mai ales când multe dintre ele pot părea contradictorii. Sarea este bună, sarea este periculoasă; cofeina poate dăuna sănătății, cofeina poate aduce beneficii sănătății. Cine poate reuși să treacă peste toate, nu mai puțin să-i dea un sens?

Niciun medic nu poate urmări fiecare schimbare în medicină. Dar unii medici nici nu fac efort. Acest lucru se datorează, în parte, lipsei de timp. Dar este, de asemenea, reprezentativă pentru alte probleme din medicina convențională, o profesie ale cărei practici au fost popularizate în secolul al XIX-lea și sunt adesea iremediabil depășite în secolul al douăzeci și unu.

Deși în fiecare zi se fac progrese enorme în cunoștințele medicale, mulți medici încă tratează în mod regulat afecțiuni care nu au o cauză cunoscută, cum ar fi hipertensiunea arterială sau artrita reumatoidă, cu medicamente care adesea sunt mai dăunătoare decât boala în sine. Nu este neobișnuit ca medicii să prescrie medicamente puternice și toxice care pot fi mai paralizante decât artrita în sine, prin efecte secundare precum depresia, impotența, pierderea energiei, tusea, ulcerul stomacal și sângerarea internă.

Prea des întâlnim pacienți cu o tuse îngrozitoare și, când îi întrebăm dacă iau vreun medicament, ne vor spune că au luat unul dintre așa-numiții inhibitori ai ECA (o clasă de medicamente pentru tensiunea arterială) în ultimele șase luni.

Întrebăm apoi de cât timp au tuse.

„Șase luni”, răspund ei. Dar până nu atragem atenția asupra acestui punct, ei nu fac legătura. Majoritatea oamenilor nu le trece prin cap că tratamentul lor le-ar putea face la fel de mult rău ca boala lor.

Deoarece mulți medici tratează mai degrabă simptomele decât cauzele, ei nu se gândesc la cazul fiecărui pacient.

Dacă aveți hipertensiune arterială, ei vă vor da o pastilă pentru tensiune arterială ridicată, în loc să încerce să vă dați seama de ce ați putea avea tensiune arterială crescută în primul rând. Ei se opresc la diagnostic, mai degrabă decât să se uite la forțele motrice din viața pacienților lor (pentru mai multe despre problemele cu diagnosticele, vezi Mitul 2). Poate că acești pacienți au deficiențe alimentare,

sau sunt excesiv de stresați, sau au rezistență la insulină, sau au probleme cu rinichii, sau nu beau suficientă apă, sau iau deja un medicament care le crește tensiunea arterială sau mănâncă prea multă sare. Oricum, ei nu vor ști niciodată, pentru că medicii lor nu întreabă. Și aceasta este o problemă reală care îl împiedică pe medicul dumneavoastră să știe cu adevărat cel mai bine.

O altă problemă: *specializarea medicală.*

În esență, medicina convențională este construită pe premisa specializării - o tendință care a început la începutul secolului al XX-lea și continuă până în zilele noastre.

Ce înseamnă asta: dacă ai o problemă cu inima, mergi la un cardiolog. Dacă ai o tumoare, mergi la un medic oncolog. Dacă aveți o problemă de sânge, consultați un hematolog. Modelul medical primar de astăzi împarte corpul în mai multe bucăți înainte de a fi dispus să se despartă de un diagnostic. Este aproape ca și cum ar fi un doctor pentru fiecare centimetru din tine.

Pentru a fi corect, detaliile medicinei sunt atât de vaste încât medicii trebuie să facă față învățării unei cantități incredibile de informații științifice. De aceea este atât de dificil să fii student la medicină sau rezident – sunt atât de multe pe care trebuie să știi și atât de puțin pe care le poți ști de fapt. Drept urmare, medicii doresc să pună mâna pe ceva cu care se pot simți confortabil, o bucată de medicament despre care știu că este a lor să o execute în mod competent.

Acest fenomen conduce la specializare. Îți dai seama că nu este practic să stăpânești tot ce ar trebui să știi despre chirurgia generală, dar îți poți da seama de chirurgia vasculară sau de chirurgia oftalmologică. Acest model se aplică tuturor ramurilor medicinei, fie că este vorba de gastroenterologie sau oncologie sau orice altă subspecialitate. Medicii se concentrează pe ceea ce trebuie să știe, astfel încât să nu fie nevoiți să se gândească la toate celelalte lucruri pe care nu le cunosc. Ceea ce ar fi putut apărea cândva pe ecranul radarului este acum oprit.

Cu cât specialitatea medicului dumneavoastră este mai restrânsă, cu atât posibilitățile de diagnosticare sunt mai restrânse. Acest lucru înseamnă că, dacă aveți dureri în piept și vizitați un cardiolog, probabil că veți ieși cu un diagnostic de prolaps de valvă mitrală sau, eventual, angină. Luați aceeași durere în piept și consultați-vă cu un gastroenterolog și veți ieși cu un diagnostic de arsuri la stomac. Adu acea durere în piept ortopedului tău și ghici ce: ai costocondrită sau o articulație inflamată a coastei. Du-ți durerea la un neurolog și acum ai căzut cu un nerv ciupit în piept.

(Desigur, poți oricând să consulți un psihiatru, iar el îți va spune că nu e deloc în pieptul tău; este în capul tău.)

Există o zicală veche: dacă tot ce ai este un ciocan, totul arată ca un cui. Medicii folosesc ceea ce știu și ceea ce au la dispoziție pentru a vă diagnostica și a vă trata. Dacă ciocanul este specialitatea lor, atunci vor înfige cât mai multe cuie în tine.

Ceea ce ne duce la următoarea problemă: *Medicii îi lipsește o teorie de organizare.*

Medicii convenționali nu au nicio filozofie care să le ghideze munca. Specializarea conduce la interese numai într-un anumit domeniu de studiu, mai degrabă decât în întregul sistem uman. Deci, atunci când cardiologul tău îți examinează inima, atitudinea lui față de restul corpului tău este similară cu cea a oricărui specialist. El lucrează numai asupra inimii; nu vă verifică pe ceilalți pentru a vedea dacă totul funcționează în parametrii oricărei filozofii a sănătății. El doar remediază ceea ce trebuie să fie reparat și te trimite pe drumul tău. Modelul său se bazează pe studii științifice adesea fără legătură, motivate din punct de vedere farmaceutic, care nu au un cadru sau un scop coeziv, o colecție întâmplătoare de date științifice care lasă atât pacientul, cât și doctorul fără un principiu de organizare în jurul căruia să se gândească la probleme.

Ce se întâmplă dacă s-ar dovedi că „tulburarea ta de inimă” a fost legată de părți ale corpului tău, altele decât inima ta? Ce se întâmplă dacă ar fi o problemă legată de inflamația arterelor tale? Medicul dumneavoastră probabil nu ar ști.

Educația este parțial responsabilă pentru această focalizare îngustă – medicii își învață meseria prin facultatea de medicină și rezidențiat. Ceea ce primesc este un curs intensiv de medicină intensivă în spital. Ceea ce nu primesc este instruirea în 75% dintre plângerile pe care medicii le văd cel mai adesea în cabinetele lor - cele legate de nutriție, lipsa de energie, controlul greutății, somn, probleme digestive cronice, depresie, anxietate și toate celelalte probleme comune care motivează vizita unei persoane obișnuite la un medic internist.

Medicina americană se bazează pe un model defectuos, unul orientat mai degrabă spre bolile acute decât spre bolile cronice. Există o țară mai bună în lume dacă aveți nevoie de o apendicectomie de urgență sau dacă ați fost lovit de o mașină? Nu. Dar pentru cei dintre noi care doresc doar să rămână sănătoși, medicina occidentală convențională nu funcționează. Nu avem o unitate care să le spună medicilor cum să-și mențină pacienții sănătoși.

Practic, medicii trebuie să învețe singuri cum să facă față problemelor de sănătate, altele decât urgențele. Ei știu să trateze un atac de vezică biliară, pneumonie, o rană prin împușcătură. Puțini știu ce să facă cu insomnie (cu excepția prescrierii pastilelor potențial periculoase) sau creșterii în greutate (cu excepția prescrierii pastilelor potențial periculoase) sau alergiilor (cu excepția prescrierii pastilelor potențial periculoase).

Deoarece medicii sunt instruiți pentru a diagnostica bolile, ei nu se uită la ceea ce ar putea promova sănătatea. Ei caută doar o anumită boală. Dacă vii să te simți rău, ei vor găsi un diagnostic pentru ceea ce te deranjează și vor urma tratamentul la carte. Dacă aveți simptome de artrită, medicul dumneavoastră va veni cu unul dintre cele cincisprezece diagnostice preexistente de artrită și dacă cauza poate fi sau nu remediată, mai degrabă decât medicamentată, nu este preocuparea lui.

Aceasta este o a patra problemă: *medicii nu au timp suficient.*

Potrivit unui studiu din *Journal of the American Medical Association* (20 ianuarie 1999), interacțiunea medie dintre medic și pacient durează douăzeci și trei de secunde înainte de o întrerupere. Medicii tind să fie distrași, nu vă întreabă despre istoricul dumneavoastră medical și nu acordă atenție tuturor simptomelor – pentru că acele simptome nu se încadrează întotdeauna în definiția lor preconceptă a unei boli. După toate probabilitățile, ei și-au dat seama de tratamentul dvs. chiar înainte de a termina să le spuneți ce vă deranjează. Au ales un remediu din cartea lor de bucate și, odată ce au rețeta, nu se mai deranjează să asculte – au prea mulți alți pacienți de văzut. Amândoi lucram în camerele de urgență, unde medicii puneau de obicei un diagnostic în primele treizeci de secunde ale unei examinări. Treizeci de secunde! Poate că pacienții au continuat să vorbească, dar a fost inutil pentru că medicul decidese deja o cale de acțiune – corectă sau greșită.

O a cincea problemă: *Companiile de asigurări rambursează medicii doar dacă pun un diagnostic.*

Asigurarea se plătește atunci când se face un diagnostic. Dacă medicii nu pot nota un număr de cod pentru un diagnostic, nu există nicio rambursare. O recomandare pentru schimbări nutriționale, consiliere pentru managementul stilului de viață, consiliere pentru durere sau terapie pentru modificarea comportamentului, înseamnă nicio plată.

Ca urmare, nu există nicio ademenire pentru a oferi sau promova starea de bine. Medicii sunt motivați să pună un diagnostic de treizeci de secunde și apoi poate să socializeze încă un minut înainte de a se scrie o rețetă sau de a fi programată o procedură.

În medicina convențională, cu cât pacientul este mai bolnav, cu atât medicul face mai mult. De aceea preferăm vechiul sistem chinezesc, în care un medic este plătit doar pentru a-și menține bine pacienții. Dacă se îmbolnăvesc, tratamentul este gratuit.

A șasea problemă: *după ce medicii își pun diagnosticul, soluția obișnuită este să prescrie un medicament - uneori suficient pentru a vă face sănătatea să sufere și mai mult.*

Această tendință ne amintește de vechea glumă în care o femeie folosește un baros pentru a ucide o muscă pe capul soțului ei. Îl ucide și ea, dar raționalizează: „Măcar am primit musca".

Pe lângă faptul că sunt prea dispuși să administreze medicamente, cum ar fi antibioticele, care devin din ce în ce mai puțin eficiente odată cu utilizarea excesivă, medicii prescriu adesea medicamente pentru un simptom care este cel mai probabil cauzat de un alt medicament pe care l-au prescris deja.

Să presupunem că ești diagnosticat cu hipertensiune arterială. Fără a pune întrebări despre dietă, exerciții fizice sau alte probleme legate de stilul de viață, medicul dumneavoastră remediază situația punându-vă pe un blocant al canalelor de calciu. Dar acum ai arsuri groaznice la stomac, pentru că blocanții de calciu au relaxat sfincterul din esofag, permițând acizilor din stomac să curgă în el. (Un sfincter este un mușchi asemănător unui inel care menține constricția unui pasaj al corpului.)

Soluția medicului dumneavoastră? El nu schimbă medicamentul pentru tensiunea arterială. În schimb, îți dă un antiacid. Dar acum antiacidul începe să blocheze efectele pozitive ale vitaminelor B din dieta ta, astfel încât să simți amorțeală în mâini și picioare. Când îi spui asta medicului tău, el te pune pe medicamente pentru nervi.

Și așa mai departe, până când dulapul tău cu medicamente arată ca o farmacie – ceea ce, desigur, mulțumește companiilor farmaceutice. Ar vrea să creadă că medicii lucrează pentru ei. Deoarece aceste mari companii farmaceutice câștigă bani doar atunci când medicii își prescriu medicamentele, ei fac tot ce le stă în putință pentru a se asigura că acest lucru se întâmplă, de la susținerea revistelor medicale cu anunțurile lor până la prezentarea reprezentanților lor la fiecare cabinet medical din țară, unde împart mostre gratuite, cumpără prânzul pentru personal, distribuie cadouri - nu doar gramaje și pixuri, ci jucării, restaurante, seminare excelente. insule. Și din moment ce medicii sunt obligați să-și continue educația medicală, cine credeți că sponsorizează în general această educație? Companii

farmaceutice.

În ciuda tuturor medicamentelor pe care le au la dispoziție, medicii rareori prescriu bine. Un studiu din 2001 publicat în *Archives of Internal Medicine (vol.* 161, paginile 53-58) a arătat că 69% dintre pacienții de la Spitalul Brigham and Women's afiliat la Harvard cărora li s-au administrat medicamente pentru scăderea colesterolului, cum ar fi statine, nu erau candidați adecvați pentru tratamentul cu aceste medicamente, conform ghidurilor Programului Național de Educație pentru Colesterol. În schimb, 88 la sută dintre cei cu boli de inimă care s-au calificat pentru o astfel de terapie nu au primit aceste medicamente.

Ne întâlnim constant cu pacienți care sunt maltratați cu medicamente nepotrivite, precum Laura. Subțire și atrăgătoare, cu un soț iubitor și trei copii minunați, Laura se simțea totuși mereu tristă. Motivul, ne-a spus ea, a fost că fusese diagnosticată cu hipotiroidism (o tiroidă subactivă). Doctorul ei îi prescrisese atunci un medicament numit Synthroid, pe care Laura îl lua acum de trei ani. Doctorul îi spusese Laurei că medicamentul funcționează, deoarece nivelul tiroidei din sânge era acum normal.

Dar când am făcut niște teste pentru a verifica un alt tip de hormon tiroidian (hormonul activ T3) am constatat că era foarte scăzut. Aceasta a fost adevărata ei problemă. Doctorul Laurei îi dădea un medicament pentru o afecțiune pe care o măsura greșit. Se gândise că dacă Laura lua Synthroid, corpul ei s-ar auto-regla, redându-i-o sănătății. Dar s-a dovedit că corpul ei nu transforma hormonul pe care i-l dădea în hormonul activ de care avea nevoie; ratase o problemă metabolică.

Această anecdotă ilustrează un punct important: medicamentul cel mai frecvent prescris nu este întotdeauna cel potrivit. De exemplu, Synthroid necesită activarea sau conversia de către organism la forma activă a hormonului tiroidian (T3) pe care organismul o folosește de fapt. Majoritatea oamenilor sunt capabili să efectueze această conversie cu ușurință (de aceea Synthroid nu cauzează probleme în majoritatea populației). Cu toate acestea, unii oameni, precum Laura, nu pot transforma corect Synthroid în hormonul tiroidian activ. Acest lucru poate fi din cauza unei deficiențe de nutrienți (de exemplu, seleniu inadecvat) sau a unei probleme hormonale (de exemplu, luarea pilulei anticoncepționale) sau din motive genetice.

Soluția este să administrați un alt medicament care conține hormonul tiroidian activ T3 (cum ar fi Cytomel, thyrolar sau Armor thyroid).

De ce medicii prescriu atât de rar oricare dintre acestea din urmă? Pentru că li s-a învățat mitul – transmis de la companiile farmaceutice – că Synthroid este

tratamentul potrivit pentru hipotiroidism. Puțini medici explorează deficiențele de nutrienți sau alte efecte ale medicamentelor ca posibile contribuții la funcția tiroidiană scăzută.

De fapt, există o pandemie în obiceiurile de prescriere și nu vorbim doar despre prea multă penicilină, ci și despre acele antibiotice de a treia generație, supuse, tip bombă atomică, care ar putea scăpa un cal de 1.200 de lire sterline, indiferent de o bacterie. Medicii fac acest lucru în parte pentru că companiile de medicamente îi împing atât de tare. Au sertare pline cu mostre de medicamente, astfel încât este ușor să îi înmânați pacientului medicamentele în primele două zile; este un pariu sigur să ucizi infecția, pentru că va distruge orice. La urma urmei, dacă vrei să omori o furnică, de ce să folosești un aruncător de mazăre când este disponibil un bazooka?

Anul acesta, Cassie, în vârstă de șaptezeci de ani, a apărut în birourile noastre aproape dublată cu dureri abdominale. Cu zece zile mai devreme, ea mâncase o baie suspectă de homar la un restaurant și era convinsă că aceasta era cauza problemei ei. I-am cerut medicului gastroenterolog istoricul ei; s-a dovedit că îi dădea mai multe medicamente, inclusiv Klonopin (o pastilă antianxietate pentru a o ajuta să se relaxeze), diciclomină (un medicament antispastic), Prilosec (un blocant al acidului) și Metamucil (un agent de fibre în vrac).

Testele de sânge ale lui Cassie au fost normale, dar din moment ce ea avusese o dată diverticulită (o tulburare digestivă comună), el s-a gândit că ar putea să fie recurentă, așa că a vrut să adauge Levaquin, un antibiotic, și Flagyl, un alt antibiotic, la regimul ei – sau șase medicamente pentru o durere de stomac.

L-am întrebat dacă ar lua în considerare să-i dea lui Cassie ceva din ceea ce numim probiotice. Habar n-avea ce ne referim prin acest termen. Am explicat: Antibioticele ucid invadatorii neprietenoși din sistemul tău. De aceea sunt „anti”. Probioticele, pe de altă parte, sunt substanțe naturale care sunt bune (sau „pro”) pentru organismul tău. Acestea includ bacterii prietenoase, cum ar fi acidophilus, care sunt necesare pentru sănătatea sistemului intestinal.

Medicul lui Cassie a fost de acord fără tragere de inimă, dar apoi a adăugat că voia să-i dea mai multe medicamente și o tomografie dacă nu vede o îmbunătățire.

Între timp, am revăzut-o pe Cassie și i-am spus să ia două tablete de acidophilus la fiecare două ore; i-am făcut, de asemenea, câteva recomandări dietetice stricte și i-am spus să revină cu noi în douăzeci și patru de ore.

A doua zi dimineața se simțea atât de bine încât a decis să-și oprească toate

medicamentele, cu excepția acidophilus, precum și să continue recomandările noastre alimentare. Câteva zile mai târziu era bine.

Acea baie de homar i-a cauzat probabil starea; a interferat cu flora ei intestinală. Avea nevoie de ceva pentru a-și readuce corpul pe drumul cel bun.

Toate acele pastile aveau însă un efect negativ asupra corpului ei. Prilosec blochează acidul din stomac și previne absorbția B_{12}, Klonopinul o făcea somnorosă și deprimată, iar diciclomina poate avea și efecte secundare cognitive.

Acest lucru ne aduce la problema numărul șapte: *HMO*.

În esență, câini de pază, aceste organizații de întreținere a sănătății sunt mai preocupate de controlul costurilor decât de menținerea sănătății. Dar cine crede cu adevărat că costul ar trebui să fie factorul determinant în îngrijirea sănătății? Iar HMO nu acordă tratamente preventive. Un medic poate bănui că pacientul său are un nivel ridicat de homocisteină, un aminoacid potențial periculos. Dar dacă HMO nu permite un test de homocisteină, medicul trebuie să aștepte până când pacientul are un atac de cord. Apoi, HMO va plăti pentru test, astfel încât medicul să poată vedea dacă pacientul este expus riscului pentru unul.

Cu toate acestea, studiu după studiu continuă să arate rolul nivelurilor de homocisteină în bolile cardiovasculare; cu cât este mai mare nivelul de homocisteină, cu atât este mai mare riscul de atac de cord, accident vascular cerebral și lipsa circulației la nivelul brațelor și picioarelor. Deși homocisteina este un compus natural, acumularea excesivă ne poate deteriora vasele de sânge.

HMO-urile au avut ideea corectă, care a fost să schimbe sistemul pentru a sublinia menținerea oamenilor în stare de sănătate, mai degrabă decât să-i îngrijească doar atunci când sunt bolnavi. Dar teoria nu a funcționat în practică. HMO-urile au creat un sistem de controale și echilibru atât de complex încât fiecare mișcare a medicilor poate fi analizată pentru abateri de la ghidurile de practică, ceea ce a dus la un strat uriaș de personal administrativ care, în esență, a falimentat sistemul.

HMO pot menține nivelul de administrare necesar pentru a revizui diagramele, a privi peste umerii medicilor și a număra toate boabele doar făcând marjele de îngrijire foarte scăzute. Aceasta înseamnă că un medic poate efectua o reparație serioasă a herniei și poate fi plătit, să zicem, cu maximum șaptezeci și cinci de dolari pentru timpul său. Medicii au descoperit că lucrează mai mult și câștigă mai puțin. Dar pentru a-și crește propriile profituri, HMO-urile au redus și mai mult

marjele - așa că pur și simplu nu plătește ca unii medici să lucreze.

Am auzit de un medic din Florida care a fost atât de dezgustat de sistem încât a decis să perceapă o taxă fixă de 1.500 de dolari pe an per pacient pentru a le oferi o îngrijire bună. A înscris rapid șase sute de pacienți și, ultima dată pe care am auzit-o, făcea o treabă bună, precum și câștiga destui bani pentru ca practica sa să merite.

Atâta timp cât suntem pe tema prevenirii, luați în considerare riscurile pentru sănătate pe care le asumă medicii înșiși. Ei tind să fie deprimați, lipsiți de drepturi de autor, epuizați, suprasolicitați și să sufere, de asemenea, o rată mare de abuz de substanțe. Statisticile arată că numărul de ani pe care medicii petrec practicând medicina scade dramatic.

Majoritatea medicilor, de asemenea, suferă de probleme similare cu cele ale pacienților lor: migrene, rezistență la insulină, hipertensiune arterială, ulcere, anxietate. La Canyon Ranch, vedem un număr tot mai mare de medici care sunt mai bolnavi decât pacienții lor.

Deci de ce insistă HMO-urile asupra protocoalelor pe care le fac? Din cauza problemei numărul opt: *medicina convențională respinge adesea cercetările care nu se potrivesc cu paradigma dominantă.*

La sfârșitul anilor 1960, Kilmer McCully, medic la Harvard Medical School, a venit cu teoria potrivit căreia nivelurile de homocisteină, nu de colesterol, ar fi cel mai probabil declanșator al bolilor de inimă. Cu toate eforturile sale, McCully a fost alungat de la Harvard; de fapt, el și cercetările sale au fost literalmente de râs. Numai în ultimii câțiva ani s-a dovedit că fostul haz de râs de la Harvard - noi cercetări au descoperit că nivelurile de homocisteină sunt unul dintre cei mai buni indicatori ai bolilor de inimă. Cu toate acestea, astăzi, în ciuda recunoașterii tot mai mari a importanței homocisteinei, majoritatea medicilor nu se deranjează să verifice nivelul pacienților lor.

Chiar mai înapoi în istorie este povestea dr. Ignaz Semmelweis, un medic și obstetrician maghiar din secolul al XIX-lea, care a promovat ideea radicală că motivul pentru care mamele care foloseau moașe pentru a-și naște copiii nu sufereau de la fel de multă infecție postpartum și moartea ca mamele care nu au făcut-o a fost pentru că moașele își făceau mâna de rutină între nașteri. Semmelweis a efectuat un studiu și a constatat că doar prin scufundarea mâinilor într-o soluție de înălbitor ar putea reduce rata deceselor din naștere cu mai mult de jumătate.

Dar când a propus acest lucru comunității medicale, medicii îngroziți l-au ridiculizat pentru că nu puteau accepta ideea că își ucid pacienții cu propriile mâini

pline de germeni. Umilit, Semmelweis a fost forțat să părăsească Viena pentru Ungaria sa natală și au fost nevoie de mulți ani pentru ca ideea să fie pe deplin acceptată.

Poate cel mai frecvent loc în care vedem medicii ratând barca este sindromul colonului iritabil, de care suferă peste 60 de milioane de americani. Sindromul de colon iritabil este o tulburare a funcției intestinale, cu două sau trei dintre următoarele caracteristici: dureri abdominale care se ameliorează cu defecare; durere abdominală care este asociată cu frecvența mișcărilor intestinale, constipație sau diaree; și scaun moale, apos sau sub formă de pelete.

Teza predominantă de astăzi este că sindromul colonului iritabil este o afecțiune necunoscută care necesită medicamente pentru a-și opri simptomele. Cu siguranță asta îți vor spune majoritatea medicilor dacă întrebi.

Credem, însă, că sindromul de colon iritabil este cauzat de un dezechilibru al ecologiei tractului intestinal. Ca orice ecosistem, intestinul tău – care se descompune, digeră și absoarbe alimentele, precum și ajută la controlul echilibrului apei și la eliminarea deșeurilor – conține un echilibru delicat de organisme vii, cunoscut sub numele de flora intestinală. Aproximativ 100 de cvadrilioane de organisme trăiesc în fiecare tract digestiv uman, care, la trei kilograme, ar putea fi considerat cel mai mare organ intern, altul decât ficatul.

Bacteriile sănătoase din intestin, inclusiv lactobacillus, bifidobacteria și *E. coli* (nu ucigașul *E. coli* despre care auziți în media), vă ajută digestia în primul rând prin descompunerea fibrelor dure. Aceste bacterii benefice efectuează și transformări chimice, cum ar fi sintetizarea vitaminelor și a nutrienților - de exemplu, produc vitamina K și multe dintre vitaminele B. De asemenea, ei digeră alimente precum semințele de in și soia și le transformă în molecule care posedă proprietăți anticancerigene.

Aceste bacterii au o relație simbiotică excelentă cu noi. Ei prosperă pentru că îi hrănim și beneficiem de faptul că ne ajută să digerăm alimentele și să producem nutrienți importanți pe care îi absorbim în corpul nostru.

Aceste bacterii îndeplinesc, de asemenea, o altă funcție: ele îndepărtează alte flore mai urâte din intestin. Din cauza stresului pe care îl punem asupra corpului nostru prin antibiotice, alcool, zahăr și alimente proaste sau apă, deseori perturbăm echilibrul ecologic normal al intestinului nostru, determinând creșterea necontrolată a anumitor bacterii și drojdii. Acest lucru creează o mică fabrică de fermentație, similară cu ceea ce se întâmplă atunci când lași cidrul de mere să stea prea mult în frigider și recipientul explodează.

În corpurile noastre, procesul de fermentație internă provoacă balonare, gaze și durere. Alimentele rămân nedigerate și, la rândul lor, fermentează. Când se întâmplă acest lucru, respirația ta conține o cantitate în exces de hidrogen, produsă din bacteriile care fermentează.

În plus, singurul lucru care ne separă de aceste bacterii neprietenoase este o membrană grosime de doar o celulă: epiteliul intestinal sau mucoasa intestinală. Dacă doar câteva dintre aceste bacterii urâte traversează această căptușeală, ele pot provoca ceva la fel de letal precum peritonita sau ceva la fel de comun ca sindromul colonului iritabil sau chiar boli autoimune sau alte boli inflamatorii.

Bacteriile care ne plac atât de mult nu sunt interesate să treacă peste căptușeala respectivă, dar atunci când mucoasa este inflamată sau rănită într-un fel, bacterii mai periculoase se pot scurge prin ea.

Deci intestinele noastre sunt scena unei lupte ecologice constante între bacterii.

Cu cât sunt mai puține bacterii bune care trăiesc în interiorul nostru, cu atât este mai probabil ca bacteriile rele sau alte organisme să nu aibă concurenți și să crească și să se reproducă.

Cel mai frecvent motiv pentru moartea bacteriilor bune este utilizarea antibioticelor. Un antibiotic va ucide bacteriile sensibile, iar toate cele care sunt rezistente la el nu vor avea concurență în sistemul ecologic și pot prolifera. Ca răspuns la suprapreScrierea excesivă, Centrele pentru Controlul Bolilor au lansat recent o rugăminte către medici să nu mai prescrie antibiotice inutile.

Una dintre problemele care se pot dezvolta din convingerea medicilor că ei știu întotdeauna cel mai bine este ceea ce Dr. James S. Goodwin de la Universitatea din New Mexico Medical School numește „efectul tomatei”. Timp de ani de zile, roșia, care își are originea în Lumea Nouă, a fost o bază alimentară în Lumea Veche. Dar nu au fost consumate în Americi, unde sunt indigene, pentru că nord-americanii au simțit că roșia, parte a familiei de mănăsele de noapte, este otrăvitoare. Abia în anii 1800 americanii au început să mănânce roșia, acum una dintre cele mai mari culturi comerciale din țară.

De asemenea, multe tratamente excelente au fost ignorate de comunitatea medicală pentru perioade lungi de timp, chiar și în fața eficacității lor – la fel cum americanii coloniali nu au fost convinși de faptul că omologii lor europeni cu greu mureau din cauza consumului de roșii.

Printre aceste tratamente, scrie Goodwin, se numără colchicina, o plantă

folosită pentru a trata guta încă din secolul al V-lea A.D. Odată ce a căzut din favoare, a fost nevoie de secole pentru a reveni la practică. Un altul este aurul, care, injectat sub formă lichidă în sânge, a fost un tratament popular și eficient pentru artrita reumatoidă până în anii 1940, când și-a pierdut favoarea și aproape a dispărut din manualele medicale. Aurul a revenit abia recent în favoarea, în ciuda faptului că nimeni nu știe exact de ce funcționează (care este unul dintre motivele pentru care a demodat).

Astăzi, nenumărate tratamente eficiente sunt ignorate la fel cum au fost colchicina și aurul timp de mulți ani. Nu că medicii încearcă să ignore noile cercetări. Pur și simplu nu au timp să se mențină la curent și nu sunt învățați, cu atât mai puțin încurajați, să gândească în afara cutiei. În schimb, medicii sunt instruiți să renunțe sau să ignore terapiile și abordările care nu au fost dovedite dincolo de orice îndoială rezonabilă, chiar dacă aceste terapii sau abordări au sens din contextul a ceea ce se știe despre o anumită afecțiune sau boală.

Deci problema nu este doar că medicii nu știu întotdeauna cel mai bine – uneori este că pur și simplu nu știu unde să caute. Știți vechea poveste despre bărbatul care își caută cheile mașinii sub stâlp? Când un prieten îl întreabă unde și-a pierdut cheile, el arată spre un trotuar de peste drum. — Atunci de ce le cauți sub lampă? întreabă prietenul. „Lumina este mai bună aici”, spune bărbatul.

Medicii, de asemenea, tind să trateze în funcție de locul în care cred că lumina este bună (sau de ceea ce știu). Nu le place să se aventureze în zone unde nu pot vedea clar. Deci, ei potrivesc pe cineva cu o problemă în paradigma existentă. În schimb, dacă medicii (și pacienții) păstrează mintea deschisă, precum și continuă să învețe și să crească, este posibil să rămânem cu toții sănătoși.

Mitul 2: Dacă ai un diagnostic, știi ce este în neregulă cu tine

Când Jerry a intrat pentru prima dată în biroul nostru însoțit de soția sa, Dorothy, amândoi au pretins că știu problema în discuție. Un fost avocat de corporație care se retrăsese pentru a face munca voluntară, Jerry avea doar șaizeci și opt de ani, dar mintea îi clătina. Dorothy era profund îngrijorată de el, deoarece doctorul lor rostise acel cuvânt înspăimântător: *Alzheimer.*

Dorothy venise pentru că se temea că mintea lui Jerry nu era în stare să audă, să înțeleagă și, mai presus de toate, să-și amintească. Amândoi au vrut să știe dacă ar putea face ceva în legătură cu boala lui Alzheimer și au fost curioși de simptomele pe care s-ar putea aștepta să sufere Jerry.

Conversația a fost dificilă, pentru că Jerry era cu adevărat tulburat. Când a fost întrebat despre sănătatea lui, uneori nu-și amintea ce era în neregulă cu el sau chiar de ce stătea în biroul nostru. (Jerry lua în prezent Aricept, care este utilizat pentru boala Alzheimer, dar nu s-a demonstrat că încetinește deloc progresia bolii.)

Dar în timp ce Jerry bâjbâia, încercând să se concentreze, începeam să ne întrebăm. Pentru noi, cea mai curioasă parte a poveștii sale a fost comentariul lui Jerry că avea multe plombe în dinți și că consuma frecvent tipul de pește cel mai des contaminat cu mercur. Acest lucru ne-a făcut să speculăm că, în ciuda diagnosticului, Jerry ar putea să nu aibă deloc Alzheimer. S-ar putea să sufere de otrăvire cu mercur.

Când i-am măsurat nivelul de mercur din sânge, am descoperit într-adevăr că Jerry avea cele mai ridicate niveluri dintre toți cei pe care i-am testat vreodată. Am mers înainte cu tratamentul nostru (care a necesitat terapie intensivă de eliminare a mercurului). În șase luni, nivelurile de mercur ale lui Jerry scăzuseră semnificativ și funcționarea sa mentală s-a îmbunătățit.

Jerry și Dorothy erau convinși că, deoarece Jerry fusese diagnosticat cu boala Alzheimer, avea să fie bolnav pentru tot restul vieții. Dar iată ceva ce trebuie să-ți amintești pentru tot restul vieții: Doar pentru că ți s-a spus că ai o anumită boală nu înseamnă că știi cauza.

Ce înțelegem prin cuvântul *diagnostic?* Este acel moment în care medicii numesc boala pe care cred că o ai. Dar a avea un diagnostic nu înseamnă că știi ce este în neregulă. Știi doar cum numește un medic simptomul tău. Ai numele unei boli.

De atâtea ori o pacientă ne-a spus că i s-a spus că are o anumită boală și nu se mai gândește la ea. Asta s-a întâmplat zilele trecute când o femeie a intrat în biroul nostru și a spus că are colită. Am întrebat-o despre simptomele ei.

Ea a avut o istorie lungă de probleme cu creșterea în greutate, probleme cu menstruația, sindromul de colon iritabil și, recent, afte severe. După un curs lung de antibiotice pentru o formă ciudată de acnee, ea a dezvoltat, de asemenea, dureri abdominale severe și diaree cu sânge, i s-a spus că are colită și i s-a administrat intravenos steroizi și alte medicamente de suprimare a sistemului imunitar.

Când am întrebat despre orice reacție neobișnuită la mâncare, ea a spus: „Da, ori de câte ori mănânc pâine sau grâu sau beau bere, strănut și mă doare stomacul".

S-a dovedit că a avut o alergie severă la gluten, proteina din grâu, care îi provoca toate simptomele. „Colita" ei a dispărut când a renunțat la glutenul din dieta ei.

Sau, să presupunem că medicul dumneavoastră vă spune că aveți astm. Crezi că știi ce te doare. Dar s-ar putea să nu fie cazul. „Astmul" este doar modul medicului tău de a găsi un nume pentru colecția ta de simptome. Cauza reală a sănătății tale poate fi orice număr de lucruri: Poate că ești alergic la produsele lactate; poate respirați substanțe chimice toxice; poate suferiți de o reacție la tartrazină de la colorantul din guma de mestecat.

Acestea sunt toate cauzele posibile ale simptomelor care ar putea semăna cu astmul. Numele *de astm* în sine este doar un instrument semantic; nu vă spune nimic despre cauza sau sursa simptomelor dumneavoastră. Un nume mai bun pentru astm, de exemplu, ar putea fi pneumonită infecțioasă-alergică-mediu-chimică-hipersensibilitate/bronhospastic-inflamatoare. Dar ăsta e un răsucitor de limbi.

De ce este atât de important să dezminți acest mit? Pentru că în mod tradițional,

odată ce simptomele tale au primit un diagnostic, procesul de gândire se oprește. Nici dumneavoastră, nici medicul dumneavoastră nu trebuie să vă mai gândiți. Se uită în cartea de rețete pentru a găsi un tratament pentru boala ta și îți spune ce ar trebui să faci; tu, la rândul tău, iei un medicament care îți suprimă simptomele.

Credem că momentul în care primiți un diagnostic este momentul în care procesul de gândire ar trebui să înceapă. Medicii ar trebui să înceapă să se întrebe: De ce această persoană are astm? De ce este această persoană deprimată? Există ceva care cauzează această colecție de simptome pe care o putem viza?

Diagnosticul diferențial, sau diagnosticul care îi spune pacientului în câteva cuvinte ce este greșit, este echivalentul Sfântului Graal în medicina occidentală. Când medicul face acest diagnostic, medicul este rege. Este ca și cum ai câștiga un joc de medical *Jeopardy.*

Adevărata poveste este că doctorul nu este regele. Nimeni nu poate săpa până la rădăcina fiecărei boli. Poate că ceea ce este cu adevărat greșit este ceva ce mama ta a mâncat în timp ce era însărcinată cu tine sau poate este rezultatul interacțiunii cu un câine când erai copil sau poate că ai moștenit genele ciudate ale tatălui tău.

Ceea ce trebuie identificat sunt interrelațiile dintre o anumită condiție și o varietate de alți factori și condiții. Astmul este legat de sănătatea digestivă, care este legată de funcția ficatului, care este legată de chimia creierului. Corpurile noastre funcționează ca un vechi artizanat Rube Goldberg în care mișcarea unei pârghii mici într-o locație face ca alta să se miște, apoi alta și, în curând, fiecare altă piesă a mașinii este în mișcare.

De exemplu, boala cunoscută sub numele de hipercolesterolemie (un nivel ridicat de colesterol) este adesea considerată o cauză probabilă a problemelor cardiace. Dar credem că bolile de inimă sunt o problemă multifactorială, care decurge din probleme precum inflamația, rezistența la insulină, stresul oxidativ, nivelurile ridicate de homocisteină (de la o deficiență funcțională a vitaminelor B), infecția ocultă (cum ar fi boala dinților sau gingiile), depresie și/sau stres. Deci, atunci când ești etichetat ca având hipercolesterolemie, ești susceptibil să crezi că îți cunoști problema și este una simplă. Nu este adevărat.

Diferența dintre un diagnostic și simptomele sale reale este similară cu diferența dintre practica actuală a medicinei, care este centrată pe boală, și modelul nostru de medicină, care este centrat pe pacient. Considerăm că, mai degrabă decât să încerce să pună un diagnostic sau să atribuie un nume pe care să dea vina pentru simptomele cuiva, medicii ar trebui să încerce să identifice și să înțeleagă factorii care au condus la dezvoltarea simptomelor sau a bolii la fiecare individ.

Luați cazul lui Rose, un agent de bursă în vârstă de treizeci și patru de ani și mama unei fete tinere. Cu ani în urmă, fusese diagnosticată cu astm bronșic și a fost tratată cu medicamentele obișnuite pentru astm bronșic, inclusiv două inhalatoare, o pastilă numită Singulair și o cură ocazională de steroizi dacă avea o criză.

În afară de astmul ei, Rose se considera sănătoasă; ne-am întâlnit cu ea doar pentru că a vrut să facă un test de densitate osoasă, deoarece o prietenă îi spusese că ar trebui să încerce unul. Rezultatele ei au arătat o oarecare pierdere osoasă, ceea ce nu este neobișnuit la persoanele care suferă de astm bronșic, mai ales după ce au primit tratamente cu steroizi, care pot provoca subțierea oaselor.

Dar am discutat și despre istoria lui Rose. Rose a suferit de alergii severe în copilărie, precum și accese frecvente de eczeme, care în cele din urmă s-au estompat. Apoi, la vârsta de douăzeci de ani, a dezvoltat astm bronșic împreună cu infecții ocazionale ale sinusurilor, pentru care era de obicei tratată cu un curs de antibiotice.

Rose a recunoscut că a avut, de asemenea, probleme digestive frecvente, pe care le-a avut atât de mult timp încât a presupus că astfel de dureri sunt normale, deși a simțit că simptomele ei s-ar putea agrava.

Am simțit că toate acestea au adus mai mult decât doar astm. Am stabilit că Rose avea o afecțiune aproape de-a lungul vieții care explica nu numai astmul ei, ci și eczema, infecțiile sinusurilor și simptomele digestive. Testele ulterioare ne-au confirmat suspiciunea: Rose suferea de o alergie puternică la lactate. Când era copil, aceasta s-a manifestat ca eczemă; ca adult tânăr a dezvoltat infecțiile sinusurilor.

Tratamentul cu antibiotice a agravat problemele digestive ale Rosei prin schimbarea echilibrului delicat al bacteriilor din intestinul ei. Și pe măsură ce a continuat să mănânce produse lactate, simptomele ei s-au agravat și a apărut astmul. Acum urma tratamentul standard pentru astm bronșic, care părea să fie de ajutor, dar provoca pierderi osoase măsurabile.

Soluția a fost simplă. Am eliminat în totalitate produsele lactate din dieta Rose. A fost uimita de rezultate. Nu numai că astmul ei s-a îmbunătățit până la punctul în care nu a mai trebuit să-și ia medicamentele zilnic, dar și simptomele ei digestive s-au atenuat.

În ultimele optsprezece luni, Rose nu a avut nicio răceală sau o infecție a sinusurilor. Cireașa de pe tort este că ea a descoperit că erupțiile cutanate și constipația propriei fiicei sale se datorau și unei alergii la lactate. Din fericire, fiica

ei nu va trebui să aștepte treizeci de ani pentru a se simți mai bine.

*

Originea mitului numelui acelei boli provine din modelul medical de bază occidental, care a apărut cu mulți eoni în urmă cu primele niveluri primitive ale medicinei. Aici un medic a fost chemat să vadă un pacient când acesta se strângea în piept sau când se lovea cu capul sau când avea o tumoare care îi creștea din corp. Cu alte cuvinte, atunci când ceva nu era foarte greșit, doctorul trebuia să îndrepte din nou.

Desigur, timp de multe secole un medic ar putea diagnostica aproape orice, de la infestarea diavolului la o fază inoportună a lunii. Curele erau la fel de neplauzibile, incluzând sângerări, lipitori, trepanare (găuri plictisitoare în craniu) și amputații, toate fără anestezie.

Abia după inventarea microscopului (undeva între 1590 și 1608) chimistul francez din secolul al XIX-lea Louis Pasteur (1822-1895) a reușit să dezvolte teoria germenilor microscopici a infecției. Prin cercetările lui Pasteur asupra bolilor infecțioase precum rabia, antraxul și holera la pui, știința a dezvoltat ideea că bolile sunt cauzate de germeni specifici. Pasteur a fost, de asemenea, unul dintre primii oameni de știință care a demonstrat că inocularea ar putea preveni îmbolnăvirea după expunerea la unii dintre acești microbi.

Ritmul cercetărilor s-a accelerat, iar penicilina și alte antibiotice au fost descoperite în 1929. Au urmat și mai multe antibiotice, iar în anii 1940 au existat tratamente pentru multe dintre bolile contagioase care erau unele dintre principalele ucigașe ale acelui timp, cum ar fi tuberculoza, sifilisul și pneumonia.

Odată cu descoperirea germenilor, medicina a avut o cauză externă, bazată științific, a bolii. Oamenii nu mai erau bolnavi din interior, ci erau atacați de un factor extern asupra căruia nu aveau control. Am fost norocoși dacă nu am primit-o și am avut ghinion dacă am primit-o. Ideea că riscul ar putea fi gestionat nu era una populară.

Din acest model a apărut ideea că bolile sunt lucruri care pot fi văzute (cum ar fi bacteriile) și apoi etichetate. Ești bolnav pentru că ceva te-a stăpânit și acel ceva se numește astm, sau depresie sau cancer.

Pe măsură ce știința occidentală a avansat această teorie, pe măsură ce a devenit capabilă să vindece din ce în ce mai multe boli anterior letale, a dezvoltat, de asemenea, ideea că ar trebui să atacăm toate bolile ca și cum ar exista un glonț

magic pentru fiecare, așa cum penicilina a fost pentru sifilis.

Acest lucru a condus la o goană frenetică pentru panaceul suprem, o activitate care încă modelează direcția cercetării noastre și alimentează creșterea masivă a industriei farmaceutice. Practicienii medicinei convenționale simt că pot găsi un remediu extern, că există un medicament perfect pentru fiecare problemă.

Această teorie poate funcționa într-adevăr pentru unele boli, în special pentru cele infecțioase. Dar, după cum știința medicală a învățat de-a lungul timpului, cu cât dezvoltăm și folosim mai multe antibiotice, cu atât bacteriile devin mai dure și mai rezistente. Este un joc din ce în ce mai complex de a încerca să fii mai deștept decât microbii, iar juriul încă se află pe cine va câștiga în cele din urmă – microbii sau noi.

Teoria germenilor ratează, de asemenea, un fenomen cheie, și anume că gazda, sau ceea ce profesorul francez Claude Bernard a numit „terenul biologic" - ființa noastră - a fost la fel de important, dacă nu mai mult, în determinarea cine s-a îmbolnăvit și a evoluției bolii. În timp ce Pasteur a susținut atacul asupra germenilor, în 1865 Bernard a susținut că „microbul nu este nimic, terenul este totul". Legenda medicală spune că, pe patul de moarte, Pasteur a spus: „Terenul este totul", dar revelația sa a fost considerată delirea unui om bolnav în stadiu terminal.

Al doilea eveniment filozofic major care a contribuit la crearea și consolidarea teoriei mecaniciste a medicinei a fost opera botanistului morav Gregor Mendel, călugărul augustinian care a descoperit genetica prin munca sa cu plantele de mazăre. Prin creșterea plantelor sale pentru a dezvolta anumite caracteristici, Mendel a descoperit că ar putea prezice apoi caracteristicile descendenților lor pe baza modelelor de reproducere.

Lucrările lui Mendel au condus, totuși, la anumite presupuneri despre moștenire care pot fi adevărate pentru anumite trăsături la plantele de mazăre, dar nu sunt întotdeauna adevărate cu modele mai complexe de moștenire la oameni.

Știința încă presupune că, în cea mai mare parte, moștenirea noastră genetică funcționează ca plantele de mazăre ale lui Mendel; unele caracteristici, cum ar fi culoarea ochilor sau a părului, sexul și culoarea pielii, nu se schimbă. Acest lucru dă impresia că genele în sine sunt entități fixe, neschimbabile.

Dar multe trăsături influențate genetic sunt mult mai puțin deterministe, mult mai plastice și flexibile. Caracteristici precum înălțimea, inteligența, talentul artistic sau muzical, memoria, tipul de fibre musculare și capacitatea pulmonară pot avea o

bază genetică, dar multe astfel de trăsături sunt afectate și de circumstanțele mediului, dieta, obiceiurile, copilăria, creșterea și dezvoltarea cuiva.

Acești factori de mediu explică diferențele de aspect, abilități și personalități ale gemenilor identici, care împărtășesc un set identic de gene. La fel, sănătatea noastră nu este determinată genetic. Pot exista tendințe genetice către afecțiuni comune, cum ar fi bolile cardiovasculare, cancerul, artrita, boala Alzheimer, diabetul, alergiile și emfizemul, dar aceste tendințe trebuie activate de un anumit mediu, de anumite obiceiuri, stres, comportamente și activități.

Diferența dintre o condiție deterministă genetic și o condiție variabilă genetic depinde de numărul de gene implicate. Se știe că doar câteva afecțiuni rare, cum ar fi fibroza chistică și Tay-Sachs, sunt cauzate de o mutație într-o singură genă. În aceste condiții, gena implicată este responsabilă pentru o enzimă sau proteină specifică și critică care este necesară pentru ca un anumit proces să aibă loc în organism; dacă această enzimă sau proteină este absentă sau disfuncțională, atunci rezultă o afecțiune specifică.

Cu toate acestea, în majoritatea bolilor umane și în special pentru toate cele mai frecvente tulburări, nicio genă nu este responsabilă sau defectă. În aceste condiții, multe gene sunt responsabile, iar expresia acelor gene este afectată de mediul în care se află genele. Deci, deși genele pot juca un rol în aceste tulburări comune, dacă o tendință genetică este exprimată și cum este foarte variabilă, în funcție de factori externi mai puțin predictibili.

Principiul aici este că aceeași boală poate avea zece cauze diferite sau același factor de inițiere poate crea zece boli diferite. Medicina modernă tinde să ignore acest lucru. Dar o afecțiune precum boala cardiacă poate fi cauzată de hipertensiune arterială, colesterol ridicat, o infecție, niveluri ridicate de homocisteină, prea multă insulină, consumul de grăsimi greșite și așa mai departe. Și din nou, homocisteina ridicată nu provoacă întotdeauna un atac de cord; uneori provoacă demență, malformații congenitale, accident vascular cerebral sau cancer. Și demența, de asemenea, poate avea multe cauze diferite, la fel ca malformații congenitale, accidentul vascular cerebral și așa mai departe și așa mai departe.

Cel mai important factor al bolii este persoana. Cu siguranță există unele microorganisme care vor îmbolnăvi pe toată lumea, cum ar fi rujeola. Dar chiar și în aceste cazuri, nu toți copiii suferă de rujeolă în același mod – dacă copilul este sănătos, mănâncă bine și face exerciții fizice, simptomele ei pot să nu fie la fel de rele ca cele ale unui copil malnutrit și nesănătos. Combinația dintre virus și tu este cea care determină cursul bolii.

Bolile nu sunt obiecte independente care au o viață în afara ta. Nu intri într-o cameră și faci cancer sau boli de inimă. Nu da vina pe nume. Diagnosticul este doar numele bolii. Depresia, de exemplu, este numele unei colecții de simptome, cum ar fi obiceiurile proaste de somn, creșterea în greutate, tristețea, disperarea și apetitul sexual scăzut, dar aceste simptome pot fi cauzate de multe lucruri, inclusiv deficiența de vitamina B_{12}, apneea în somn, circulația deficitară, traume psihologice și așa mai departe.

Boala nu este un eveniment întâmplător. Se bazează pe o serie de factori interconectați, așa cum i-am spus lui Martha, în vârstă de cincizeci și doi de ani, care vizitează Canyon Ranch de câțiva ani.

Martha a suferit recent boala Parkinson, care era frecventă în familia ei. Medicul ei i-a spus că, odată ce va fi diagnosticată cu boala, va trebui să trăiască cu simptomele provocate de aceasta și i-a prescris două medicamente, Sinemet (L-dopa) și Amantadine.

Când ne-am întâlnit cu Martha, i-am spus că este posibil ca medicul ei să-i fi dat un tratament adecvat, dar mai erau multe întrebări fără răspuns. De ce dezvoltase ea simptome ca cele ale Parkinson? Mai puteam face ceva pentru a aborda aceste posibile cauze? Singura modalitate de a ști ar fi prin teste.

Boala Parkinson poate fi uneori cauzată de o expunere toxică care dăunează unei anumite zone a creierului (substanța *neagră* sau substanța neagră), precum și provoacă inflamație în creier și leziuni ale radicalilor liberi (pentru mai multe despre radicalii liberi, vezi paginile 145 și 194). Martha avea, de asemenea, multă grăsime râncedă în sânge, de la radicalii liberi din sistemul ei.

Prin testare, am descoperit, de asemenea, că, deși Martha ar fi putut fi predispusă genetic la boala Parkinson, a existat un alt vinovat. Mai grăitoare a fost analiza părului ei, în care am găsit o cantitate mare de plumb și mercur, ambele putând fi asociate cu Parkinson.

Dieta Marthei depindea în mare măsură de pește și așa își absorbea mercurul. Este posibil ca plumbul să fi venit de la niște țevi din frumoasa, dar vechea ei casă victoriană.

(Rețineți că astăzi suntem expuși la peste 75.000 de substanțe chimice, dintre care multe sunt invenții recente. Sistemele umane nu au avut niciodată de-a face cu ele înainte. Și, pur și simplu, unii oameni se descurcă mai bine decât alții. Din acest motiv, fermierii au o rată mai mare a bolii Parkinson decât populația generală,

deoarece sunt expuși la mai multe substanțe chimice industriale, cum ar fi orice sistem de dezintoxicare, intoxicare sau dezintoxicare. va suferi mai multe boli.)

I-am dat Marthei substanțe de stingere a radicalilor liberi pentru a bloca acești radicali liberi, i-am spus cum să-și schimbe dieta și să-și mărească exercițiile fizice și am început-o cu un program de reducere a mercurului. O lună mai târziu, tremurăturile ei au dispărut, putea să înoate și să meargă liberă și a încetat să-și ia medicamentele pentru Parkinson (ceea ce nu i-am spus să facă).

Doctorul Marthei a bănuit că avea Parkinson – dar nu asta o făcuse rău. La fel ca Jerry, Martha era otrăvită de toxine din mediul ei și de inflamația și stresul oxidativ care au rezultat.

Amintiți-vă: multe afecțiuni care sugerează diagnostice distincte sunt mai complexe. De exemplu, atunci când cineva are diabet, el sau ea poate avea, de asemenea, afecțiuni precum hipertensiune arterială, colesterol crescut, cataractă, artrită sau osteoporoză.

Majoritatea medicilor tradiționali ar lua în considerare acele șase diagnostice diferite, care din întâmplare ar putea fi atribuite acestui individ. Dar toate sunt conectate prin fire comune și fiecare poate rezulta din aceeași cauză.

Puțini dintre noi acumulăm câte o afecțiune sau o boală odată, ca și cum am aduna scoici lângă ocean. Bolile tind să fie legate. Diabetul nu este la baza bolii; problema este că pacientul are rezistență la insulină, inflamație, stres oxidativ sau clearance-ul slab al homocisteinei din sistem - cu alte cuvinte, el sau ea suferă de una dintre cele cinci forțe ale bolii care stau la baza ultraprevenției, despre care veți citi în partea a II-a.

Uneori, atunci când sunt diagnosticați cu o boală, oamenii își modifică stilul de viață – și de multe ori este în rău. De exemplu, Joey, un tânăr ofițer de poliție din Massachusetts, și-a terminat recent pregătirea și și-a luat un loc de muncă într-un mic departament de poliție comunitară – visul său de-o viață. Dar înainte să i se ofere slujba, Joey a trebuit să treacă un examen medical, despre care a simțit că nu va fi nicio problemă, deoarece fusese întotdeauna în formă și sănătos.

Și într-adevăr, Joey a verificat perfect - cu două excepții. Tensiunea lui era limită pentru vârsta lui, la 138/88. Dar doctorul său a bănuit că asta ar fi putut fi rezultatul nervozității și a spus că va continua să urmărească.

A doua problemă s-a dovedit a fi mai urgentă – Jerry avea hipercolesterolemie. Nivelul lui de colesterol era de 248. Medicul lui i-a spus că dacă nu reduce acest

lucru cu cel puțin treizeci de puncte, va trebui să ia medicamente, probabil pentru tot restul vieții. Aici a început bătălia.

Hotărât să nu ia medicamentele, Joey și-a întrebat medicul dacă ar putea să-și scadă colesterolul într-un alt mod. Răspunsul a fost dublu: face mai mult exerciții și evită grăsimea.

Deoarece Joey alerga deja la semi-maratoane și se antrena șase zile pe săptămână, el a lucrat la partea grasă a ecuației. Nu ar mânca nimic cu mai mult de un gram de grăsime. Și-a ținut dieta la scrisoare și s-a întors la cabinetul medicului său trei luni mai târziu plin de încredere. Dar când au revenit rezultatele, Joey s-a simțit ca și cum ar fi fost lovit cu pumnul. Citirea lui de colesterol a crescut la 266.

Doctorul lui a spus că era timpul pentru medicamente, dar Joey a implorat o ultimă șansă, crezând că ar fi putut consuma cantități mici de grăsimi din alimentele preparate. Era hotărât să nu ia medicamente. Dar a simțit

fără speranță.

A fost doar o coincidență că l-am întâlnit pe Joey după ce a participat la o prelegere la Canyon Ranch în timpul unui weekend cu logodnica lui. Joey a fost șocat să audă că a făcut totul greșit. Dar acum avea ochii larg deschiși. Și-a crescut aportul de grăsimi la optzeci de grame pe zi de grăsimi *sănătoase* , gustând nuci și guacamole, mâncând ouă la micul dejun și adăugând ulei de măsline extravirgin în salate.

Opt săptămâni mai târziu, Joey s-a întors nervos la doctor pentru un alt test de colesterol. Când doctorul lui a sunat cu rezultatele sale, Joey și-a ținut respirația, așteptând pe jumătate vești proaste și o rețetă, dar în schimb medicul său a spus: „Felicitări! Colesterolul tău a scăzut la 198! Continuați cu treaba bună!”

Joey a sunat imediat pentru a transmite vestea bună și pentru a ne mulțumi. Nu avea colesterolul mare. Era pur și simplu subnutrit; fusese hrănit cu lingura cu mitul că grăsimea este interzisă și o înghițise. (Pentru mai multe despre motivul pentru care grăsimea poate fi răspunsul la rugăciunile tale, vezi pagina 122.)

O altă ocazie clasică de diagnosticare greșită este menopauza. Dacă un medic stabilește că o femeie trece prin menopauză, tratamentul oferit este modelat în funcție de simptomele ei, mai degrabă decât de persoana în sine. Istoricul ei de sănătate (care considerăm că este critic pentru a ajunge la cel mai bun tratament) este de obicei ignorat, sau cel puțin minimizat.

Wendy este o profesoară de școală elementară în vârstă de cincizeci de ani, care ne-a povestit despre o lungă istorie de probleme hormonale. Ea a început să-și aibă menstruația la vârsta de unsprezece ani și era deja pe deplin dezvoltată în clasa a cincea, înainte ca multe dintre fetele din clasa ei să aibă chiar sutiene de antrenament. Wendy își amintește de ani de perioade dificile, cu crampe severe și sângerări abundente care uneori durau mai mult de o săptămână.

Doctorul lui Wendy ia luat pilule anticoncepționale pentru a-și regla ciclurile chiar înainte de a împlini 14 ani, iar ea a continuat să ia o formă de pilulă până la facultate. Abia când a fost căsătorită a încetat să-l mai ia, pentru că voia să rămână însărcinată.

Din păcate, nu a fost atât de ușor. Wendy a petrecut patru ani în tratamente de fertilitate, luând tot felul de injecții cu hormoni și pastile și încă nu a reușit să conceapă. În cele din urmă, ea și soțul ei au decis să adopte o fetiță din China.

Dar pe măsură ce Wendy a mers pe drumul către menopauză, când se presupune că haosul hormonal duce la stabilitate, sănătatea ei s-a înrăutățit. Ea a început să aibă sângerări extrem de abundente, pe care medicul ei a diagnosticat-o corect ca fiind un fibrom în uter. De asemenea, a început să se confrunte cu schimbări extraordinare de dispoziție, precum și bufeuri recurente, transpirații nocturne, dureri de sâni, dureri de cap și insomnie. Mai deranjantă pentru Wendy, a început să-și piardă răbdarea cu familia ei.

Wendy se gândise întotdeauna la menopauză ca la un proces natural și se aștepta să treacă prin el, într-un cuvânt, în mod natural. Dar nu era nimic natural în a te simți obosit, morocănos, transpirat și înfometat. Ea a simțit că va face tot posibilul pentru a-și corecta sentimentele, chiar dacă asta însemna să folosească suplimentele de estrogen pe care le disprețuise anterior.

În majoritatea cabinetelor medicale, Wendy ar fi fost diagnosticată ca fiind menopauză și ar fi început cu rețeta obișnuită de carte de bucate pentru menopauză, o combinație de pastile cu hormoni sintetici. Nu ar conta dacă ar fi ajuns la menopauză brusc, după o intervenție chirurgicală, sau încet, urmând cursul obișnuit, sau dacă a avut simptome deranjante sau nu. La urma urmei, pentru majoritatea medicilor, menopauza este menopauza. Dar cea mai bună prietenă a lui Wendy, pe care o ajutasem cândva, a rugat-o să ne vadă pentru o evaluare.

După doar câteva minute împreună, ne-a fost evident că Wendy suferea de un exces de estrogen pe tot parcursul vieții. Începuse să producă estrogen la o vârstă mai mică decât media; ani de administrare a formei mai vechi de pilule contraceptive, urmate de patru ani de tratamente hormonale doar adăugate la

cantitatea de estrogen din sistemul ei.

Mai mult, pentru că nu a reușit să rămână însărcinată, Wendy a continuat să ovuleze și să producă încă mai mult estrogen, mai degrabă decât să poarte și să alăpteze un copil, ceea ce reduce nivelul de estrogen din organism.

Corpul ei a arătat, de asemenea, semne vizibile de exces de estrogen. Ea avea un fibrom (o tumoare benignă, sensibilă la estrogen) în uter. Densitatea ei osoasa a fost de 130 la suta din densitatea asteptata pentru o femeie de talia si varsta ei, de asemenea, un rezultat al prea multor estrogen. (Deoarece estrogenul formează oase, cu cât estrogenul este mai mare, cu atât oasele sunt mai dense. Acesta este motivul pentru care femeile cu oase foarte dense au rate mult mai mari de cancer de sân - mai mult estrogen promovează mai mult cancer de sân.)

Și, nivelul de estrogen din sângele ei era de 350, sau mai mult de trei ori cantitatea obișnuită pentru cineva care are cincizeci de ani.

Era clar că obiectivul aici nu a fost să suplimenteze estrogenul, ci mai degrabă să blocheze nivelurile ridicate de estrogen - nu numai pentru a ajuta la atenuarea simptomelor lui Wendy, ci și pentru a reduce riscul de cancer de sân din cauza atât de multă expunere la estrogen.

Am început Wendy cu un program de exerciții pentru a reduce nivelul de estrogen. I-am crescut aportul de fibre pentru a accelera eliminarea estrogenului din intestin, precum și pentru a crește aportul de alimente care echilibrează estrogenul, cum ar fi soia, semințele de in și cerealele integrale. De asemenea, a început să ia suplimente de cohosh negru, vitamina E și tablete întregi de soia care conțin genisteina și și-a redus consumul de alcool și cofeină.

Șase săptămâni mai târziu, toate simptomele ei fie au dispărut, fie s-au îmbunătățit substanțial. Se simțea bine, slăbea puțin și dormea mai bine. Lecția: Menopauza nu o îmbolnăvea. Și dacă ar fi început tratamentul standard, ar fi crescut doar expunerea la estrogen și probabil riscul de cancer de sân - ca să nu mai vorbim de cheaguri de sânge, calculi biliari, hipertensiune arterială și creștere în greutate.

În rezumat: Doar pentru că ai fost diagnosticat cu o boală nu înseamnă că știi problema ta, sau ce se va întâmpla, sau chiar cum să o faci cel mai bine. Condițiile care afectează majoritatea oamenilor din această țară nu sunt neapărat boli diagnosticabile. Ele sunt rezultatul unei serii de evenimente, un efect domino care începe cu cele cinci forțe ale bolii discutate în partea a II-a. Pur și simplu numirea bolii nu explică cum sau de ce ați apărut simptomele. Și dacă nu se abordează cum

și de ce, tratamentul acoperă doar simptomele sau abordează doar un aspect al bolii. Pur și simplu, această abordare nu va duce niciodată la sănătatea adevărată.

Submit: Menopauza este o boală a deficitului de estrogen
Acesta este pur și simplu greșit.

În mod tradițional, simptomele femeilor legate de menopauză, cum ar fi bufeurile, transpirațiile nocturne și tulburările de somn, sunt diagnosticate ca boala numită deficit de estrogen. Tratamentul este terapia de „înlocuire" cu estrogen.

Dar noi spunem că simptomele menopauzei nu sunt o boală și nici nu sunt cauzate de deficiența de estrogen. Credem că acceptarea pe scară largă a acestui mit a creat un rău enorm, deoarece a crescut în mod inutil riscul femeilor de cancer, boli de inimă și accident vascular cerebral și a exacerbat adesea simptomele lor inconfortabile.

Adevărul este că în timpul premergătoare menopauzei (sau *perimenopauzei),* când simptomele sunt cele mai deranjante, nivelurile de estrogen sunt de fapt mai mari și mai neregulate decât media.

Mitul menopauzei ca deficiență de estrogen este unul dintre cele mai larg acceptate în domeniul sănătății femeilor și a fost avansat în mare măsură de industria farmaceutică. Medicamentul Premarin reprezintă 70 la sută din prescripțiile mondiale pentru estrogen și este al cincilea cel mai frecvent medicament utilizat după acetaminofen (ingredientul activ al medicamentului Tylenol și multe alte analgezice fără prescripție medicală), ibuprofen, aspirină și pseudoefedrină.

Premarin este cea mai veche dintre toate formele de înlocuire a estrogenului și rămâne cea mai populară. Acest lucru este surprinzător, având în vedere că nu este făcut din estrogen uman, ci din cal. Numele spune povestea: Pre-mar-in este un amestec de estrogeni de cal, obținut din urina iepelor gestante. Nu știm niciun motiv pentru care femeile ar trebui să ia în continuare estrogenul unui cal atunci când propriul lor estrogen natural este disponibil de peste cincisprezece ani sub formă de Estradiol.

(Și mai înfricoșător este faptul că, după ce se naște mânjii iepei gestante, compania de droguri îi trimite pe unii dintre ei pentru a fi sacrificați, așa că viețile bebelușilor îngroziți constau în a fi smulși de la mame, aruncați în spatele unui camion, apoi aruncați din camion și măcelăriți.)

Adevărul este că nivelul de estrogen nu scad de fapt până când o femeie nu a încetat cu totul menstruația și, chiar și atunci, majoritatea femeilor încă produc estrogen. Terapia larg răspândită din cartea de bucate de a da tuturor femeilor estrogen pentru tratarea menopauzei a dus la multe complicații grave, inclusiv cancer de sân și uter, cheaguri de sânge, calculi biliari, hipertensiune arterială, creșterea fibromului uterin sau a sânilor fibrochistici, migrene, creștere în greutate și chiar accidente vasculare cerebrale și atacuri de cord. Toate acestea sunt complicații cunoscute și bine descrise ale Premarin și sunt enumerate în dicționarul standard al fiecărui medic de terapie medicamentoasă, *Physicians' Desk Reference* sau *PDR.* Și mai rău, Premarin a fost de partea guvernului

Lista Programului Național de Toxicologie a agenților cancerigeni cunoscuți de peste cinci ani.

Pentru a înrăutăți lucrurile, principalul motiv pentru care medicii spun că prescriu Premarin este prevenirea atacului de cord și a accidentului vascular cerebral la femeile aflate la menopauză. Studii mari, controlate, care au raportat rezultatele lor din ultimii doi ani, au dezmințit acum complet acest mit - cele mai bune studii disponibile arată de fapt că femeile cărora li s-a prescris Premarin au avut rate mai mari de atac de cord decât femeile cărora nu li sa administrat deloc estrogen.

Este greu de estimat câte mii de femei au fost afectate negativ de acceptarea pe scară largă a acestor mituri legate de menopauză, dar în 2001 existau 46 de milioane de rețete scrise pentru Premarin. În cele din urmă, după ani de recomandări contrare, Asociația Americană a Inimii a emis un document de poziție pentru medici în iulie 2001, cerând dezmințirea oficială a credinței că Premarin este bun pentru inimă.

Să ne uităm acum la Elaine, o artistă în vârstă de patruzeci și nouă de ani care începuse să se confrunte cu bufeuri, probleme de somn și ceea ce ea a descris drept „ceață pe creier” – se simțea adesea obosită și confuză. Ciclurile ei menstruale erau mai grele decât de obicei, iar simptomele PMS care obișnuiau să dureze câteva zile durau acum două săptămâni sau mai mult.

Elaine fusese în formă, activă și sănătoasă; a mâncat bine și nu a luat niciun medicament până când medicul ei ia sugerat Premarin să-i trateze simptomele și „să-și protejeze inima de menopauză”.

După ce a început cu Premarin, Elaine și-a găsit apetitul crescut – a experimentat o dorință nesățioasă de dulciuri, în special de ciocolată. Ea a luat rapid cincisprezece kilograme, cea mai mare parte în stomac, și a fost îngrozită să vadă

că i-a făcut o burtă.

Când și-a interogat medicul, a convins-o din nou pe Elaine să continue pe Premarin din cauza protecției pe care i-o oferă. Elaine simțea că bufeurile i s-au diminuat oarecum și dormea puțin mai bine, așa că a decis să continue.

Apoi, Elaine a început să aibă dureri de cap. O asistentă ia sugerat să-și verifice tensiunea arterială. Era 160/90 — Elaine nu avusese niciodată o lectură atât de mare înainte.

Ea s-a întors curând la medicul ei, care a găsit și o valoare a tensiunii arteriale ridicate și a început Elaine să ia un medicament diuretic pentru a o reduce. Doctorul a atribuit noua tensiune arterială crescută pe seama creșterii în greutate a Elainei și i-a sugerat să țină o dietă.

Lucrurile au luat o întorsătură în rău. Analiza de sânge a lui Elaine a revenit cu niveluri ridicate de colesterol și trigliceride (care pot indica posibile boli de inimă, deteriorare a creierului și, potențial, accident vascular cerebral).

Trigliceridele, a spus medicul ei, au crescut din cauza zahărului. Ea nu i-a spus Elainei că Premarin ar putea cauza atât creșterea tensiunii arteriale, cât și creșterea trigliceridelor, precum și creșterea în greutate.

Problema era că Elaine avea acum prea mult estrogen. Când am văzut-o, am constatat că într-adevăr avea și trigliceride mari, precum și dovezi de inflamație. Și avea niveluri crescute ale factorului de coagulare important fibrinogen în sângele ei, expunând-o la risc de cheaguri de sânge și atac de cord.

Din nou, soluția noastră a fost simplă. Am oprit Premarin și am recomandat schimbări în stilul de viață (inclusiv mai mult exercițiu și o dietă mai bună, fără cofeină și zahăr), suplimente care includ vitamina E și complex de vitamine B și remedii pe bază de plante precum Dong Quai și cohosh negru. I-am pus, de asemenea, o doză foarte mică, temporară, de estrogen (noul estrogen uman [sau bio-identic] aprobat de FDA, sintetizat din boabe de soia spre deosebire de estrogenul unui cal), transmis prin piele sub formă de plasture.

Această doză foarte mică de estrogen a fost suficientă pentru a elimina simptomele Elainei, dar nu a avut efectele secundare negative ale Premarin. În trei luni, Elaine a slăbit zece kilograme; nivelurile ei de colesterol, trigliceride, proteina C reactivă (un indicator al inflamației în fluxul sanguin, care este unul dintre principalii factori de risc pentru infarct miocardic și accident vascular cerebral) și fibrinogen au revenit la normal; iar tensiunea ei a scăzut și ea. În cele din urmă, am

reușit să reducem și apoi să eliminăm complet plasturele de estrogen.

Submit: Depresia provoacă depresie

Acesta ar putea părea prostesc, dar atunci când întrebați majoritatea medicilor despre depresie, argumentul poate deveni nesimțit de circular. „De ce sunt deprimat?" intrebi tu. „Pentru că ai avut depresie", spune medicul. „Care sunt simptomele sale?" intrebi tu. „Pierderea poftei de mâncare, poate o oarecare creștere în greutate, insomnie și, cel mai rău, depresie."

Nu credem că depresia provoacă depresie. Considerăm că depresia este cauzată de mulți factori, unii psihologici, alții fiziologici, alții genetici și alții care ar putea să nu se încadreze în niciuna dintre aceste categorii.

Pentru că nu credem acest submit, tratarea depresiei a devenit unul dintre domeniile cele mai de succes ale practicii noastre. Metoda noastră de identificare și țintire a cauzelor fundamentale ale depresiei produce rezultate mai bune decât cele ale majorității medicilor care folosesc o metodă standard de încercare și eroare susținută de o baterie de medicamente adesea inutile.

Ideea este că originea depresiei poate fi mai degrabă fizică, cum ar fi deficiența de acizi grași omega-3, folat sau B_{12}, decât mentală. Ca un alt exemplu, bacteriile din intestin vă pot afecta chimia creierului; aceste bacterii eliberează substanțe care pot provoca depresie deoarece interferează cu neurotransmițătorii creierului (substanțele chimice din creierul nostru care sunt implicate în starea de spirit și gândirea).

Una dintre pacientele noastre, Hannah, a avut tocmai această problemă. Având o istorie de depresie, Hannah încercase lista obișnuită de antidepresive, dar fiecare părea să funcționeze doar câteva săptămâni înainte de a deveni ineficient.

Când am vorbit cu ea, însă, ea a menționat și că se confruntă cu probleme digestive severe, inclusiv balonare și gaze. Acționând pe baza acestui indiciu, am făcut un test de urină, care a arătat un nivel crescut de DHPPA, un derivat al unui aminoacid comun găsit în alimente. Bacteriile din intestin modifică aminoacidul fenilalanina și îl transformă într-o substanță chimică numită DHPPA. Acest DHPPA efectuează acum chimia creierului lui Hannah interferând cu neurotransmițătorii ei; aceasta, la rândul său, îi crea depresia.

Pentru tratament, i-am prescris Flagyl, un antibiotic care ucide aceste bacterii (ne-am asigurat de asemenea că ea ia probiotice, astfel încât medicamentele să nu

epuizeze toate bacteriile care promovează sănătatea din sistemul lui Hannah).

Două săptămâni mai târziu, Hannah a sunat pentru a spune că se simțea ca și cum ar fi trăit în întuneric de ani de zile, iar acum putea vedea din nou lumina. Am recomandat ca Hannah să continue să urmărească psihiatrul ei, dar i-am și pus-o într-un program de întreținere pentru a promova o ecologie intestinală normală.

Într-o întorsătură plăcută a evenimentelor, Mark Hyman a predat recent un curs de formare continuă pentru medici despre noua noastră paradigmă de medicină; în public era o femeie care punea întrebare după întrebare. În cele din urmă, a întrebat-o de ce era atât de curioasă. S-a dovedit că era psihiatru al Hannei timp de zece ani și a avut un succes atât de mic cu ea, încât dorea să știe ce a atenuat depresia lui Hannah.

Submit: Boala de inimă este o boală a inimii

Nu credem că toate bolile de inimă sunt neapărat o problemă cu inima în sine. Mai importantă este circulația sau arterele care alimentează inima cu oxigen și combustibil din sânge. Când aceste conducte sunt înfundate, rezultă leziuni cardiace. Inima în sine este doar un spectator nevinovat.

Cel mai probabil, același proces care înfundă conductele care duc spre și dinspre inimă înfundă simultan toate celelalte conducte - cele care merg la creier, la brațe și picioare, la rinichi și așa mai departe. Deci efectuarea unei intervenții chirurgicale bypass pe inimă este pur și simplu un remediu improvizat - pacientul primește pur și simplu conducte noi, care vor fi în curând înfundate din nou. Și toate conductele care merg la creier, membrele, rinichii sunt încă la fel de înfundate, pentru că un bypass cardiac nu fixează niciuna dintre acele alte artere.

Acei medici care sunt interesați de conductele care duc la inimă cred că îl cunosc pe vinovatul: colesterolul. Dar ei greșesc. Colesterolul nu este întotdeauna rău. Studiile pe termen lung (publicate în *The Lancet*, vol. 358, 2001) ale octogenarilor au arătat de fapt că cu cât colesterolul este mai mare, cu atât este mai mic riscul de deces din toate cauzele!

De fapt, octogenarii cu cel mai scăzut nivel de colesterol (sub 140) au avut cel mai mare risc de deces. Desigur, acest lucru se aplică numai dacă aveți optzeci de ani; nu se aplică dacă ai patruzeci sau cincizeci de ani. Motivul? Dacă ai trăit până la optzeci de ani și ai colesterolul ridicat, atunci nu trebuie să fie tipul periculos de colesterol ridicat. De ce? Deoarece boala cardiovasculară este într-adevăr o boală a inflamației: numai colesterolul ridicat combinat cu inflamația pare să provoace

blocaje în căile care duc la inimă.

Inflamația este activarea sistemului imunitar. Când sistemul imunitar este activat, este ca și cum apărarea corpului tău ar fi intrat în modul de căutare și distrugere, în timp ce celulele albe agresive din sânge străbat fluxul sanguin în căutarea unui inamic pe care să-l atace.

Printre victimele prinse în focul încrucișat al acestor globule albe care luptă se numără și arterele. În procesul de activare a sistemului imunitar, căptușeala arterelor este deteriorată și oriunde apare această deteriorare, colesterolul începe să se acumuleze în acea arteră.

Astfel, inflamația concepută pentru a lupta împotriva unei probleme cauzează o problemă. Fără inflamație, colesterolul nu pare să se acumuleze. Un articol recent din *Jurnalul Asociației Medicale Americane* (4 iulie 2001) a coroborat această concluzie, la fel ca și un articol din *New England Journal of Medicine* (17 iunie 1999): Pacienții cu inflamație, chiar și cei cu colesterol scăzut, ar putea preveni atacul de cord luând statine (medicamente anticolesterol) pentru a reduce inflamația.

(Ce cauzează inflamația? Veți citi mai multe despre inflamație în partea a II-a, dar infecțiile, stresul, zahărul, grăsimile trans, toxinele, lipsa exercițiilor fizice și malnutriția sunt toate surse de inflamație. De asemenea, alergiile pot provoca aceasta, la fel ca obezitatea și rezistența la insulină.)

Cu toate acestea, atunci când se confruntă cu boli de inimă, medicii recomandă o bypass. Procedând astfel, credem noi, ei ocolesc adevărata problemă. Bypass-urile sunt singura intervenție chirurgicală inutilă cea mai frecvent efectuată în țară. Doar două grupuri s-au dovedit că beneficiază de operația de bypass: unul, cei ale căror artere sunt atât de puternic înfundate încât inima nu mai poate bate adecvat și două, cei cu blocaj sever în artera principală a inimii și semne de flux sanguin slab rezultat.

Mitul 3: Medicamentele vindecă boala

Amândoi încă mai vedem copii din când în când (iar soția lui Mark Liponis este medic pediatru), așa că încercăm să fim la curent cu evenimentele actuale din pediatrie. Povestea pe care o auzim cel mai des se referă la infecțiile urechii la copii.

Să luăm cazul unui băiat pe nume Matthew, al cărui doctor i-a pus antibioticul amoxicilină, tratamentul acceptat pentru astfel de infecții. Drogurile păreau să funcționeze, dar nu pentru mult timp. Patru săptămâni mai târziu, infecția urechii s-a înrăutățit și Matthew s-a întors la doctorul său, care, crezând că Matthew are nevoie de un antibiotic mai puternic, i-a prescris Ceclor, care a făcut șmecheria — pentru o vreme. Șase săptămâni mai târziu, infecția lui Matthew s-a agravat, așa că medicul a încercat un antibiotic și mai puternic.

Antibioticele nu erau ceea ce era necesar. De fapt, infecția devenea din ce în ce mai puternică pentru că medicul bine intenționat al lui Matthew agrava situația. Antibioticele din ce în ce mai puternice făceau din ce în ce mai dificilă îmbunătățirea infecției.

De ce? Nu este doar că antibioticele nu vindecă întotdeauna infecțiile. Ele chiar le pot agrava. Atunci când sunt luate frecvent, acestea pot declanșa mutații în bacterii, făcând acele bacterii rezistente. Atunci sunt necesare antibiotice mai puternice și mai puternice pentru a ucide aceste bacterii – poate până când nu mai rămâne niciuna care să funcționeze.

Soluția la problema lui Matthew nu avea nicio legătură cu drogurile. S-a dovedit că băiatul a avut o reacție alergică la lapte, care i-a înfundat urechile și a creat infecția. Așa că i-am luat laptele. Presto! Infecția a dispărut. Studii recente au confirmat că nu există nicio diferență în rezultatul copiilor tratați cu antibiotice în comparație cu cei care nu au fost tratați deloc.

Un alt exemplu: Norman, un tânăr agent de bursă, a venit la noi plângându-se de arsuri la stomac. Medicul lui Norman îi spusese să ia cel mai puternic dintre antiacidele fără prescripție medicală, ceea ce Norman a făcut, și pe măsură ce pe

piață au apărut pastile din ce în ce mai puternice, a continuat să urmeze ordinele medicului său, luând întotdeauna cele mai puternice.

Acești antiacide sunt într-adevăr eficienți în oprirea producției de acid în stomac. Problema apare atunci când pacienții care au luat aceste pastile pentru o perioadă prelungită în cele din urmă încetează să le mai ia, creând un efect de rebound care crește nivelul de acid și mai mult decât înainte. Simptomele se intensifică, iar pacientul începe apoi să ia de două ori mai multe antiacide pentru a obține ușurare. (Efectul de rebound este rezultatul supracompensării celulelor producătoare de acid pentru acțiunea anterioară de blocare a medicamentului; deși acest proces este bine cunoscut, nu este înțeles cu precizie.)

Vinovatul pentru excesul de reflux de acid deseori nu este acidul din stomac, oricum, ci o problemă cu sfincterul muscular care menține conținutul stomacului în interiorul stomacului. Pacienții care suferă de arsuri la stomac au de obicei o dietă proastă; ei tind să mănânce mese mari, precum și să ingereze prea mult alcool, cofeină și grăsimi saturate. Astfel, luarea de antiacide nu este răspunsul. Dieta este.

Pacienții care suferă de arsuri la stomac pot suferi de niveluri inadecvate de magneziu (care relaxează sfincterul) sau de acid clorhidric, care este necesar pentru a activa forțele digestive, sau chiar de o infecție cu *H. pylori,* o bacterie nou descoperită care poate duce la indigestie, ulcere și chiar cancer de stomac. Ei pot avea diabet sau iau un medicament care relaxează excesiv sfincterul muscular din partea inferioară a esofagului. Simptomele sunt aceleași, dar cauza poate fi diferită de la individ la individ. Corpul are doar atâtea moduri de a spune ah.

*

Oricare ar fi boala, problema este că medicina convențională folosește medicamente pentru a interfera cu, mai degrabă decât pentru a sprijini, biologia umană. Cu alte cuvinte, medicamentele ajung să blocheze sau să oprească procesele naturale biochimice și/sau fiziologice. Luăm un antiacid pentru a bloca acidul, o pastilă pentru a bloca anumite substanțe chimice care produc stres din creier, un antibiotic pentru a ucide bacteriile.

Acest lucru nu este corect. Gândește-te la asta. Când se stinge alarma de fum, nu te duci sus și o deconectați pentru a opri semnalul sonor. Dar asta fac de obicei majoritatea medicamentelor prescrise – opresc alarma. Ele acoperă simptomele, dar nu te ajută să afli unde este incendiul.

Desigur, medicamentele pot fi extrem de utile în multe situații, în special pe

termen scurt. Dacă te trezești cu dureri de cap într-o dimineață, încearcă o aspirină. De obicei funcționează. Dar dacă suferi de o durere de cap cronică, aspirina poate să nu fie cea mai bună soluție. S-ar putea chiar să vă înrăutățească durerea de cap, dându-vă o durere de cap analgezică (dacă ați luat acetaminofen sau aspirină în mod regulat, întreruperea utilizării acesteia poate duce la intensificarea durerii de cap).

La fel, dacă aveți dureri articulare și luați medicamente antiinflamatoare nesteroidiene, cum ar fi ibuprofenul, durerea dumneavoastră poate scădea, dar distrugerea articulațiilor continuă. Aceste medicamente pot duce de fapt la o deteriorare accelerată a articulațiilor, care poate progresa până la punctul în care este posibil să aveți nevoie de o intervenție chirurgicală de înlocuire a articulațiilor - deoarece persoanele care iau aceste analgezice și care, prin urmare, simt mai puțină durere, sunt mai predispuse să se angajeze în activități care le afectează articulațiile. (Noile cercetări interesante sugerează, de asemenea, că aceste medicamente pot agrava inflamația și deteriorarea articulațiilor prin interferarea cu circulația către articulații.)

De fapt, majoritatea medicamentelor sunt concepute pentru a interfera cu funcționarea naturală a organismului, datorită modelului de îngrijire acută al medicinei convenționale: ceva doare acum, haideți să o reparăm chiar acum. Aplicarea acestui model de îngrijire acută la gestionarea afecțiunilor cronice sau pe termen lung, însă, nu produce întotdeauna un rezultat benefic pe termen lung.

De exemplu, o clasă comună de medicamente pentru diabet, sulfonilureele, sunt adesea prescrise persoanelor cu diabet zaharat de tip 2 (forma de debut a bolii la adulți). Aceste medicamente scad zahărul din sânge prin creșterea producției de insulină. Pe termen scurt, creșterea nivelului de insulină va scădea într-adevăr glicemia. Cu toate acestea, în timp, aceste medicamente încetează să funcționeze, deoarece corpul tău se obișnuiește cu acel nivel mai ridicat de insulină. Cu cât nivelul de insulină este mai mare pe termen lung, cu atât devii mai rezistent la insulină. (S-a demonstrat că aceste medicamente *cresc* bolile de inimă, principala cauză de deces la diabetici.)

Deși medicamentele antiinflamatoare și pentru diabet pot părea că funcționează pentru o perioadă, ele de fapt vă agravează starea. În cele din urmă, medicul dumneavoastră poate renunța și vă poate prescrie injecții de insulină în doze masive și crescânde doar pentru a vă menține sub control glicemia, ceea ce duce la un ciclu din ce în ce mai înrăutățit de creștere în greutate, hipertensiune arterială și colesterol ridicat, toate rezultate directe ale terapiei cu insulină.

Medicii rareori abordează motivele pentru care cineva a dezvoltat diabet în primul rând, deși au crezut istoric că diabetul la adulți este cauzat de prea puțină insulină. E greșit. Problema este de fapt prea multă insulină și creșterea rezistenței la insulina pe care o produceți în mod normal. Medicina convențională trage la ținta greșită; diabetul la adulți este cauzat de incapacitatea organismului de a răspunde corect la insulină.

Pentru a face față în mod corespunzător acestei afecțiuni, scopul nostru este de a reduce producția de insulină și de a restabili sensibilitatea organismului la insulina pe care o produce în mod natural. Cheia este să evitați drogurile și, în schimb, să vă schimbați dieta, să vă controlați greutatea și să faceți exerciții regulate. Aceasta înseamnă eliminarea zahărului, precum și orice transformă rapid în zahăr, cum ar fi cerealele rafinate, carbohidrații procesați și amidonul. De asemenea, este important să vă schimbați tiparul de a mânca de la două sau trei mese mari pe zi la mese mai mici și mai frecvente. Exercițiile și anumite suplimente țintite sunt, de asemenea, foarte importante.

Această abordare a diabetului va duce la eliminarea, mai degrabă decât la escaladarea, a medicamentelor.

Lista medicamentelor cu consecințe dăunătoare este extinsă: S-a demonstrat că medicamentele antiinflamatoare utilizate pentru tratarea artritei cresc progresia bolii (și utilizarea pe termen lung a antiinflamatoarelor precum cortizonul duce adesea la diabet, obezitate, cataractă, ulcer gastric, hipertensiune arterială și osteoporoză); supradozajul de acetaminofen este cauza principală a insuficienței hepatice în Marea Britanie; medicamentele pentru boala Parkinson agravează adesea simptomele acesteia.

Conform ediției din iunie 1999 a *New England Journal of Medicine,* medicamentele antiinflamatoare reprezintă peste 16.000 de decese pe an din cauza hemoragiei intestinale: „Dacă decesele cauzate de efectele toxice gastrointestinale ale AINS [medicamentele antiinflamatoare nesteroidiene] ar fi fost tabulate separat în National Vital Statistics rapoartele, cele mai frecvente cauze ale decesului ar constitui efectele cele mai comune din Statele Unite. Cu toate acestea, aceste efecte toxice rămân în principal o epidemie tăcută, mulți medici și majoritatea pacienților neștiind amploarea problemei. În plus, statisticile privind mortalitatea nu includ decesele atribuite utilizării AINS fără prescripție medicală.”

Nu numai că aceste statistici sunt considerate conservatoare, cifrele citate includ numai AINS eliberate pe bază de prescripție medicală, utilizate doar pentru a trata artrita și numai în Statele Unite. Dacă spitalizările și ratele de deces legate de

prescripție medicală și fără prescripție medicală AINS ar fi luate în considerare pentru toate afecțiunile și în întreaga lume, numărul deceselor ar fi enorm.

În 2001, conform Institutului Național pentru Managementul Sănătății pentru Cercetare și Fundație Educațională, toate cele mai bine vândute cinci medicamente au fost concepute pentru a trata afecțiunile care considerăm că pot fi tratate în moduri mai sănătoase. Aceste medicamente poartă numele de marcă Lipitor, Prilosec, Prevacid, Zocor și Celebrex (două sunt pentru arsuri la stomac, două pentru colesterolul ridicat și unul pentru inflamație).

Prilosec și Prevacid, de exemplu, sunt folosite pentru a trata refluxul și arsurile la stomac. Refluxul (sau refluxul gastroesofagian) este procesul care are loc atunci când conținutul stomacului, de obicei o combinație de acid gastric și alimente, stropește înapoi în esofag (conducta de înghițire care leagă gura cu stomacul). Stomacul are o căptușeală care îl protejează de efectele corozive ale acidului stomacal, dar esofagului îi lipsește această căptușeală protectoare. Deci, atunci când acidul din stomac stropește înapoi în el, esofagul este ars, creând senzația de arsuri la stomac.

Medicamentele împotriva arsurilor la stomac acționează prin neutralizarea acidului din stomac, așa că dacă conținutul stomacului ajunge înapoi în esofag, nu vor produce o senzație de arsură. Cu toate acestea, adevărul este că ar trebui să avem acid în stomac. Acidul este esențial pentru digerarea alimentelor și pentru absorbția nutrienților. Calciul este un exemplu bun - nu este absorbit decât dacă există suficient acid în stomac. Acidul este, de asemenea, prezent pentru a ucide germenii pe care îi ingerăm. Altfel, ar trece fericiți prin tractul nostru gastro-intestinal. Iar acidul din stomac este critic pentru prevenirea creșterii bacteriilor, precum și pentru activarea anumitor enzime digestive, care sunt stimulate doar în anumite condiții acide.

În plus, fără acid gastric, bacteriile și drojdia vor începe să crească în intestinul subțire, ducând la sindromul intestinului iritabil și o digestie proastă, care, la rândul lor, duc la mai multe probleme, cum ar fi dureri abdominale, diaree și greață.

În loc de prea mult acid gastric, sursa problemei se află în sfincterul care separă stomacul de esofag. Există de fapt trei sfincteri: sfincterul esofagian inferior, care separă esofagul de stomac; sfincterul piloric, care separă stomacul de intestinul subțire; si sfincterul anal. Al doilea se află la ieșirea din stomac, pilorul. Acest sfincter trebuie stimulat de sistemul nervos parasimpatic (partea sistemului nostru nervos care provoacă relaxare) să se deschidă și să lase alimentele să iasă din stomac și să intre în intestinul subțire.

Pentru ca sucurile tale digestive să curgă corect, sau pentru ca acestea să curgă în direcția corectă (și anume, spre sud), trebuie să ai toți sfincterii să funcționeze corect, deschizându-se astfel încât mâncarea să poată părăsi stomacul tău.

Cu toate acestea, acești trei sfincteri pot funcționa defectuos din mai multe motive, inclusiv stres, infecții și deficiențe de nutrienți. (De exemplu, o deficiență de magneziu va duce la probleme generale cu toți cei trei sfincteri și poate cauza mușchi strânși și spastici pe tot corpul. Constipația este un exemplu clasic de problemă cauzată de deficiența de magneziu - motiv pentru care unul dintre tratamentele clasice pentru constipație este laptele de magnezie, sau o doză mare de magneziu, dar dacă luați medicamentul care blochează magneziul, veți preveni absorbția acidului necesar. cerc vicios.)

Mâncarea excesivă poate fi, de asemenea, o cauză a arsurilor la stomac și a indigestiei, deoarece pune mai multă presiune asupra sfincterului esofagian inferior, la fel ca și sensibilitățile alimentare sau alergiile sau o dietă proastă. Mai multe substanțe, inclusiv alcoolul, ciocolata, cofeina și grăsimile, pot determina relaxarea sfincterului esofagian inferior și pot provoca reflux.

Medicamentele afectează și acești sfincteri. Cei mai grav delincvenți sunt blocanții canalelor de calciu utilizați pentru a trata hipertensiunea arterială; steroizi, cum ar fi prednison (utilizat pentru artrită, lupus și afecțiuni inflamatorii); și statine (medicamente care scad colesterolul). Pentru a trata o problemă, trebuie să eliminați cauza. Dacă simptomele persistă, atunci reducerea stresului, o schimbare a dietei sau poate că terapia pe bază de plante pot ajuta. De obicei, medicamentele nu sunt necesare.

Cu toate acestea, companiile de medicamente vor să vă convingă de contrariul. Ei au beneficiat de boala cunoscută acum sub numele de GERD (boala de reflux gastroesofagian) pentru că, atunci când s-a descoperit că antibioticele vindecă ulcerul, nu mai exista o piață pentru medicamentele lor antiacide cu prețuri mari. (Un studiu recent a comparat eficacitatea unui antibiotic și a antiacidelor scumpe de mare putere în tratarea ulcerelor; antibioticul s-a dovedit a fi la fel de eficient și mult mai puțin costisitor.)

Așa că companiile de medicamente au găsit o nouă utilizare pentru medicamentele lor preexistente cu denumirea de GERD, care obișnuia să aibă denumirea simplă de arsuri la stomac și pe care majoritatea oamenilor le-au tratat ieftin cu antiacide. Dar acum că GERD este o boală cu drepturi depline, companiile de medicamente doresc să lupți cu ea cu blocanți acizi care se eliberează pe bază de rețetă.

În 2001, cheltuielile pentru medicamentele eliberate pe bază de rețetă au crescut cu 18,8 la sută, la 131,9 miliarde de dolari, potrivit unui studiu realizat de Fundația Institutului Național pentru Managementul Sănătății, un grup non-profit, non-partizan, care efectuează cercetări privind problemele legate de îngrijirea sănătății.

Alan F. Holmer, președintele Pharmaceutical Research and Manufacturers of America, principala asociație comercială pentru companiile de medicamente, a răspuns: „Acest raport ar trebui salutat ca o veste bună", deoarece înseamnă că „mai mulți pacienți primesc medicamente mai multe și mai bune".

Dar nu am putea fi mai mult de acord. Vești bune? Că tot mai mulți oameni cheltuiesc din ce în ce mai mulți bani pe medicamente de care nu au nevoie? În 2001, 2,8 miliarde de rețete au fost completate în Statele Unite, sau o medie de 9,9 de persoană. Credem că rețetele din industria medicamentelor au scăpat mult de sub control. Medicii au fost mituiți și spălați creierul de către companiile farmaceutice pentru a prescrie medicamente noi și scumpe pentru fiecare boală, chiar și atunci când o simplă schimbare a stilului de viață sau a dietei poate obține același rezultat sau un rezultat mai bun. Vânzătorii nu vin niciodată la cabinetul unui medic pentru a explica cum ar putea pacienții să-și reducă arsurile la stomac prin reducerea consumului de cafea, alcool, grăsimi sau ciocolată sau luând magneziu.

Ca și în cazul GERD, companiile de medicamente beneficiază de desemnarea de noi boli pentru a se potrivi cu oferta lor actuală de medicamente și apoi le comercializează ca atare. De exemplu, Prozac: Odată comercializat pentru depresie, producătorul de medicamente Eli Lilly a vizat recent o nouă boală pe care Prozac o poate vindeca. Reclamele de televiziune întreabă acum femeile dacă au „boala" inventată de tulburare disforică premenstruală sau PDD. Până de curând, PDD era pur și simplu PMS (sindrom premenstrual), dar femeile nu ar fi cumpărat Prozac pentru a trata acest lucru, așa că compania a reetichetat simptomele și a anunțat că au nevoie de un medicament pe bază de rețetă pentru a se vindeca. Și, mai degrabă decât să-l vândă pur și simplu ca Prozac reambalat, compania l-a reeditat cu numele atractiv Sarafem.

Aceste companii chiar au în vedere interesele dumneavoastră? Johnson & Johnson a trebuit să scoată de pe piață Zomax, un medicament antiinflamator de mare succes, după ce a provocat paisprezece decese din cauza reacțiilor alergice severe. Medicamentul lui Eli Lilly, Oraflex, un alt medicament anti-artrită, a fost, de asemenea, retras după ce au avut loc șaptezeci de decese după eliberare. Medicamentele pentru pierderea în greutate, cum ar fi Redux și combinația cunoscută sub numele de Fen-Phen, au fost, de asemenea, luate atunci când păreau să provoace leziuni ale plămânilor și valvelor inimii. Medicamentul cardiac Enkaid

a fost scos de pe piață când a provocat aritmii cardiace periculoase și letale și mii de decese. Antihistaminic Seldane a fost scos de pe rafturi după ce s-a descoperit că provoacă nereguli ale inimii potențial letale atunci când este administrat în combinație cu alte medicamente comune. DES a fost administrat mii de femei în anii 1950 pentru a evita avorturile spontane – până când s-a descoperit că nu numai că a fost ineficient, ci a provocat cancer de sân la unele femei, precum și cancer vaginal, defecte congenitale și infertilitate la fiicele lor.

Chiar dacă astfel de medicamente sunt testate pe animale și pe câteva sute de oameni înainte ca FDA (Administrația SUA pentru Alimente și Medicamente) să le elibereze pentru uz public, experimentele reale nu încep până când milioane de oameni încep să le ia.

Credem că nu are sens să încercăm vreunul dintre aceste medicamente noi până când nu au trecut testul timpului după lansarea lor pe piață, cu excepția cazului în care, desigur, ele reprezintă o categorie inovatoare care oferă un beneficiu de neegalat de niciun medicament deja dovedit.

De asemenea, credem că există modalități mai bune de a trata simptomele care nu implică medicamente. Iată ce i-am spus lui Rudy, un pompier în vârstă de cincizeci și patru de ani, care își făcuse drumul până la căpitan înainte ca o problemă cronică de spate să-l pună în invaliditate permanentă. Rudy observase pentru prima dată probleme cu spatele la treizeci de ani, când câțiva Tylenol pe zi erau de ajuns pentru a-l menține la serviciu. Cu toate acestea, de-a lungul anilor, durerea i-a crescut și, în cele din urmă, și-a consultat medicul, care l-a diagnosticat pe Rudy cu artrită la coloana vertebrală și a început să-i dea medicamente antiinflamatoare și medicamente pentru durere.

Fiecare medicament nou ar funcționa câteva luni, sau chiar până la un an, dar apoi efectul avea să dispară și Rudy va fi din nou imobilizat de durere. Acest proces a escaladat pe măsură ce a luat medicamente din ce în ce mai puternice.

Acum trei ani, Rudy a fost depășit de un val de slăbiciune de rău augur și a leșinat. Echipajul său l-a dus de urgență la un spital, unde a început să treacă cantități mari de sânge pe cale rectală; i s-au făcut imediat două transfuzii de sânge și a fost internat la secția de terapie intensivă, unde a fost stabilită cauza atacului său: Rudy avea un ulcer mare la stomac, cauzat de medicamentele pentru artrită pe care le lua pentru spate.

Starea lui s-a stabilizat, Rudy a petrecut o săptămână în spital și a luat medicamente pentru încă șase săptămâni pentru a vindeca ulcerul. Dar, între timp, nu a mai putut să ia medicamentele antiinflamatoare pentru artrită. Așa că durerea

de spate a crescut, iar medicul său a răspuns prescriind medicamente narcotice precum codeina.

Rudy a devenit curând dependent de aceste analgezice mai puternice; performanța lui la locul de muncă a avut de asemenea de suferit, deoarece narcoticele îl făceau să se simtă în ceață.

Rudy a întrebat dacă există alternative, așa că medicul său a ordonat o scanare RMN a spatelui lui Rudy pentru a vedea dacă intervenția chirurgicală ar putea ajuta la problema. Scanarea a arătat o artrită considerabilă la nivelul coloanei vertebrale inferioare și zonele în care nervii erau ciupiți de pinteni osoși nou dezvoltați; doctorul a anunțat că Rudy are o afecțiune cunoscută sub numele de stenoză spinală și l-a îndrumat către un neurochirurg pentru o posibilă intervenție chirurgicală. După ce s-a uitat la scanare, neurochirurgul i-a spus lui Rudy că intervenția chirurgicală ar putea ajuta, dar nu exista nicio garanție că îi va ameliora durerea – și exista o mică șansă de paralizie din cauza intervenției chirurgicale în sine.

„Nu există alte opțiuni?" întrebă Rudy. Neurochirurgul i-a recomandat lui Rudy să vadă un specialist în durere pentru o injecție de cortizon în spate. Deși se temea să ia cortizon, Rudy l-a văzut ca singura lui opțiune. A făcut injecțiile cu cortizon și medicul specialist în durere ia pus o doză mică de cortizon oral numit prednison.

Se simțea ca o magie. Pentru prima dată în peste douăzeci de ani, Rudy nu a avut deloc dureri de spate. Dar, ca și celelalte tratamente, aceasta nu a durat - în șase luni durerea a revenit. Așa că doctorul lui a crescut doza de prednison, ceea ce a ajutat puțin, dar acum Rudy a observat că se îngrășa – în decurs de patru luni, îngrășase optsprezece kilograme și aproape în totalitate era în jurul mijlocului corpului.

Și mai alarmant, tensiunea arterială a lui Rudy crescuse. Doctorul lui Rudy a prescris și medicamente pentru tensiunea arterială. Și pentru că nivelul colesterolului lui Rudy a crescut cu optzeci de puncte, el a început Rudy pe Zocor pentru a-l scădea.

Rudy, simțindu-se ca o farmacie ambulantă, a decis că este suficient și a programat operația la spate, care, conform neurochirurgului său, a avut succes. Dar spre surprinderea lui Rudy, în timp ce era în spital, a fost diagnosticat cu diabet și a trebuit să ia injecții de insulină pentru a-și menține glicemia sub control. Medicul lui i-a explicat că steroizii l-au făcut să devină diabetic. Și din moment ce a fost pe prednison atât de mult înainte de vizita la spital, doctorii lui i-au administrat acum doze de steroizi intravenosi în timpul intervenției chirurgicale, ceea ce i-a făcut să

crească și mai mult glicemia.

Din fericire, durerea de spate era mai suportabilă, deși nu a dispărut complet. Dar Rudy a plătit un preț mare pentru această ușurare. Acum lua medicamente pentru diabet, hipertensiune arterială, colesterol crescut și ulcere, ca să nu mai vorbim de o doză mică de steroizi; mai mult, medicul lui îl pusese pe Prozac când a fost externat din spital.

Rudy s-a întrebat dacă a luat decizia corectă cu privire la operație – nu mai era în stare să lucreze și a fost plasat pe o dizabilitate completă, făcându-l să se simtă și mai rău. La urma urmei, întotdeauna fusese pompier și avea doar cincizeci și patru de ani. Rudy se simțea atât deznădăjduit, cât și neputincios în legătură cu situația lui până când a ajuns la Canyon Ranch.

Istoria lui Rudy ne-a spus cea mai mare parte a poveștii, iar câteva teste de sânge și urină au confirmat ceea ce bănuiam, în timp ce ne-am întors pe calea problemelor lui Rudy și am recreat un lanț de evenimente periculos, dar comun.

Problema cu spatele lui Rudy nu a fost niciodată tratată în mod corespunzător când avea treizeci de ani. În loc să ia medicamente pentru a acoperi simptomele, Rudy ar fi trebuit să participe la un program reparator de întindere și întărire pentru a preveni agravarea spatelui. În schimb, toate acele medicamente au dus la alte probleme: pastilele pentru artrită i-au dat un ulcer sângerând; steroizii au cauzat creștere în greutate, diabet și colesterol ridicat; iar spirala descendentă a dus la depresie.

Dar era speranță. Aceste probleme nu au fost nici permanente, nici ireversibile. Toate problemele lui Rudy ar putea fi corectate prin schimbări în dietă, stil de viață și exerciții fizice.

În primul rând, l-am pus pe Rudy pe o dietă cu glicemie scăzută. I-am cerut să reducă sau să elimine orice sursă de zahăr sau orice ar transforma corpul lui în zahăr, cum ar fi cerealele rafinate, carbohidrații procesați și amidonul. Făcând acest lucru (și cu ajutorul unui program de suplimente nutritive), am reușit să-i punem sub control nivelul colesterolului. L-am început și cu un program de exerciții; a descoperit că a reușit să facă un antrenament grozav cu aerobic în apă și chiar a început să se bucure de asta când a constatat că nu-i deranjează deloc spatele – de fapt, se simțea mai bine. Rudy a urmat, de asemenea, câteva tratamente de masaj direcționat sau terapie neuromusculară, precum și unele terapii fizice suplimentare.

Rudy a început să se simtă din ce în ce mai bine. A descoperit că slăbește pentru prima dată după câțiva ani și nici măcar nu avea senzația că ține dietă. De

fapt, apetitul lui, care era vorac în timp ce lua prednison, era cu greu vizibil. Când Rudy a părăsit Canyon Ranch, i-am dat un program de urmat acasă, care l-a ajutat să-și reducă medicamentele și l-am programat pentru analize de sânge în șase săptămâni.

Când am vorbit din nou cu Rudy, el slăbise deja douăsprezece kilograme. Nu-l mai durea spatele și, pe lângă antrenamentul în piscină, acum putea să meargă la sală și să folosească aparatul eliptic și niște greutăți ușoare de mână. Renunțase la Prozac; nu credea că are nevoie. Colesterolul îi scăzuse cu nouăzeci de puncte, zahărul din sânge era acum normal și era substanțial mai puțină inflamație în sânge. Tensiunea arterială a lui Rudy era în intervalul normal de 120/70 în fiecare zi, arsurile la stomac dispăruseră și a putut să-și reducă medicamentele pentru ulcer la jumătate.

Opt săptămâni mai târziu, Rudy încă făcea progrese constante. De asemenea, a fost mândru să anunțe că s-a întors la medicul său local, care, uluit, a oprit toate medicamentele lui Rudy. Rudy avea acum douăzeci și șase de kilograme mai ușor decât atunci când ajunsese la Canyon Ranch. Și s-a simțit grozav!

*

Povestea lui Rudy nu este neobișnuită. În fiecare săptămână, vedem oameni care suferă de simptome clare, vindecabile și inutile, care sunt cauzate direct de medicamentele prescrise în doza potrivită pentru motivul potrivit de către un medic bine intenționat. Dar atunci când apar simptome, medicii au mai multe șanse să diagnosticheze o afecțiune și să prescrie un nou medicament decât să examineze posibilitatea ca noul simptom să fi fost cauzat de unul sau mai multe dintre medicamentele lor.

Chiar luna trecută am primit un telefon de panică din iunie, pe care îl văzusem cu câteva luni în urmă pentru ajutor cu simptomele menopauzei. Era îngrozită pentru că medicul ei o îndruma la un hematolog/oncolog pentru a exclude posibilul cancer de măduvă osoasă.

Când am rugat-o să ne spună detaliile, ea a spus că din cauza infecțiilor severe ale vezicii urinare a consultat doi urologi și fiecare i-a prescris antibiotice pentru tratarea infecției. În ultimele șase săptămâni, a luat trei antibiotice diferite.

Pentru că se întreba ce ar putea cauza trei infecții ale tractului urinar consecutiv, June și-a consultat medicul internist, care i-a verificat hemoleucograma. June ne-a spus că sângele ei a arătat un număr foarte scăzut de globule albe

(celulele care luptă împotriva infecției). Medicul ei a crezut că face infecții din cauza acestui nivel scăzut de celule albe din sânge și că acestea ar fi putut fi scăzute ca urmare a cancerului de măduvă osoasă, așa că a trimis iunie la un hematolog/oncolog. Inutil să spun că June era îngrozită.

A durat toate șaizeci de secunde pentru a identifica problema. Medicamentul pe care îl lua June, Macrodantin, poate afecta măduva osoasă și poate scădea numărul de globule albe. I-am explicat problema și i-am spus lui June să nu mai ia antibioticul și să-i repete hemograma în trei săptămâni.

June ne-a sunat trei săptămâni mai târziu pentru a ne raporta că hemograma ei a fost din nou normală și pentru a ne mulțumi.

*

Medicamentele din ce în ce mai populare pentru colesterol ridică aceleași probleme. Când luați un medicament pentru a vă scădea colesterolul, acesta nu modifică rezistența la insulină care a crescut colesterolul în primul rând, nu vă schimbă problema glicemiei, nu vă scade tensiunea arterială sau nivelul de homocisteină sau cantitatea de fier din sânge - toate acestea sunt riscuri cunoscute care trebuie abordate pentru a inversa sau controla așa-numitele boli de inimă. Medicamentul pentru colesterol scade colesterolul, făcându-te să crezi că ești bine, deoarece colesterolul tău este mai scăzut.

Dar medicamentul nu a abordat motivul de bază pentru care colesterolul tău ar putea fi ridicat pentru început, așa cum i-am spus lui Albert, un pacient de trei sute de lire sterline care a suferit recent un atac de cord. Albert urma tratamentul standard al atacului de cord: Lipitor, beta-blocant, aspirină și o dietă săracă în grăsimi.

Dar dintr-un test de sânge am aflat că Albert era foarte rezistent la insulină.

Chiar dacă Lipitor își controla colesterolul, nu făcea nimic pentru rezistența la insulină. Și în ciuda Lipitor, Albert a continuat să aibă niveluri ridicate de trigliceride și niveluri periculos de scăzute ale așa-numitului colesterol bun, HDL (lipoproteine de înaltă densitate). Și avea niveluri ridicate de insulină, precum și o cantitate substanțială de inflamație în fluxul sanguin, măsurată prin nivelul ridicat de proteină C reactivă.

După cum am spus, medicamentele pur și simplu nu aveau de-a face cu problema inițială a lui Albert, care era rezistența la insulină. Așa că, deși Albert credea că se descurcă bine pentru că colesterolul lui era normal, era încă expus un

risc crescut de a face un al doilea atac de cord, deoarece problema de bază nu era abordată.

De fapt, este posibil ca celelalte medicamente să fi agravat rezistența la insulină, deoarece beta-blocantele pot agrava aspectele biochimice și fiziologice ale rezistenței la insulină. Dar pentru că nimeni nu a identificat rezistența la insulină, Albert nu a fost plasat pe terapia adecvată.

Din fericire, am reușit să-l îndreptăm pe Albert cu un program care vizează îmbunătățirea rezistenței la insulină; aceasta a inclus dieta adecvată, exerciții fizice, pierderea în greutate și suplimente specifice specifice.

Medicii se îndrăgostesc chiar de mitul că medicamentele vindecă boala atunci când se tratează singure. Ne-am întâlnit recent cu un cunoscut medic din Vestul Mijlociu care lua mult mai multe medicamente decât majoritatea pacienților săi – unul pentru a-l adormi, unul pentru a-și face față anxietății, unul pentru depresie, unul pentru a-l ține treaz, precum și unul pentru a-l ajuta să lucreze.

Când a venit să ne vadă la Canyon Ranch, acest biet om era complet dezorientat. S-a dovedit că avea o problemă cu deficitul de vitamina B_{12}, o cauză cunoscută a disfuncției cognitive, a demenței și a oboselii.

Și luați în considerare creșterea alarmantă a prescripțiilor de medicamente pentru copii. Soția lui Mark Liponis, medic pediatru, a lucrat recent într-o tabără de vară în care 20% dintre băieți erau tratați cu medicamente psihotrope. Aceștia erau copii normali, din clasa de mijloc, din medii normale, care luau Ritalin, Cylert, Prozac, Paxil și/sau Celexa sau alte medicamente.

Problema este că pentru majoritatea medicilor practicanți, blocul de prescripție este trusa lor de instrumente. Scrierea rețetelor este ceea ce fac. Nu au altceva de oferit cuiva. Un medic fără prescripție medicală este gol.

Recent ne-am întâlnit cu un bărbat care i-a spus medicului său că este nervos pentru că se căsătorește și se mută din țară pentru un nou loc de muncă. Medicul lui i-a recomandat imediat un nou antidepresiv numit Serzone. Bărbatul a refuzat-o, subliniind că ar trebui să fii nervos când te căsătorești, iei un nou loc de muncă și te muți într-o țară nouă. Dar medicii vor să te medicamente doar pentru a-ți trăi viața.

În loc să facem asta, încercăm să ajutăm organismul să facă ceea ce face în mod normal, dar să o facem mai bine, motiv pentru care am promovat utilizarea a ceea ce numim pro-droguri. În loc să lupte împotriva proceselor naturale ale corpului tău, un pro-medicament lucrează cu corpul tău pentru a-l face mai sănătos.

La urma urmei, remediile nu trebuie să fie creații sintetice ale industriei farmaceutice. Milioane de bolnavi de artrită și-au găsit ameliorarea durerii cu suplimente naturale, fără prescripție medicală, numite glucozamină și sulfat de condroitin. Glucozamina, o substanță naturală prezentă în organism, se găsește și în cantități mari în cojile crustaceelor precum crabii, homarii și creveții. Glucozamina nu numai că ameliorează simptomele, dar reduce afectarea articulațiilor care apare în artrită; stinge focul precum și stinge alarma de fum.

Condroitina este un membru al unei familii de compuși numiți proteoglicani, care combină proteine și molecule de zahăr. La fel ca glucozamina, condroitina se găsește în lichidul articular normal și poate acționa ca un fel de lubrifiant. Ca supliment, se obține fie din cartilajul de vacă, fie din coji de crustacee.

Combinația de glucozamină-condroitină, unul dintre pro-medicamentele noastre preferate, funcționează prin îmbunătățirea formării cartilajului de către organism și, de asemenea, prin reducerea inflamației articulațiilor în sine.

Un alt pro-medicament este N-acetil cisteina sau NAC, un compus aminoacid care se găsește în mod natural în organism, care mărește și îmbunătățește mecanismele normale ale organismului care împiedică boala și boala.

NAC este utilizat de multe organe, în special de ficat; NAC îl ajută să producă antioxidanți și să se detoxifice. Corpul nostru stochează întotdeauna o anumită cantitate de NAC, dar dacă acele rezerve se epuizează (când ficatul este suprasolicitat), ficatul și alte organe pot fi afectate.

S-a dovedit clinic că NAC protejează ficatul de leziunile care pot apărea din cauza consumului excesiv de acetaminofen. Acetaminofenul necesită NAC în ficat pentru eliminarea sa. Aportul excesiv de acetaminofen drenează depozitele de NAC din ficat și orice aport suplimentar duce la apariția leziunilor hepatice.

De asemenea, s-a demonstrat că NAC protejează rinichii de leziuni atunci când colorantul cu raze X este administrat pentru imagistica radiologică, ca și în cazul scanărilor CAT sau angiografiilor. Și conform unui studiu din octombrie 2001 publicat în *Neurology*, pacienții cu Alzheimer au arătat îmbunătățiri ale sarcinilor cognitive după șase luni de tratament cu NAC.

Încă alte exemple de pro-medicamente sunt acidul alfa-lipoic și acetil-L-carnitina. La fel ca glucozamina și NAC, acești compuși sunt disponibili pe scară largă în majoritatea magazinelor de vitamine sau alimente naturale, fără prescripție medicală. Acidul alfa-lipoic (cunoscut și ca acid tioctic) este o altă substanță naturală în organism; este un puternic antioxidant și antiinflamator. Cercetările

arată că poate crește mecanismele de vindecare ale organismului, precum și poate preveni și îmbunătăți simptomele și bolile pentru o gamă largă de afecțiuni, inclusiv diabet, neuropatie (leziuni ale nervilor), boli hepatice, hipertensiune arterială, pierderea auzului și leziuni ale nervilor din creier asociate cu afecțiuni precum boala Parkinson.

Acetil-L-carnitina (ALCAR), de asemenea, o substanță naturală, a demonstrat beneficii clinice atunci când este utilizată pentru a trata o varietate de afecțiuni. La fel ca acidul alfa-lipoic, ALCAR are un efect protector asupra neuronilor creierului și ficatului.

Aceste substanțe promovează și îmbunătățesc modelele normale ale funcției celulare și vindecării în multe celule și organe. Studiile clinice în curs de desfășurare studiază efectele acestor pro-medicamente asupra unui număr de afecțiuni, inclusiv boli degenerative asociate cu îmbătrânirea.

Favorizam cu tărie utilizarea acestor pro-medicamente ori de câte ori este posibil. În loc să combatem reacția organismului la un anumit stres, preferăm să creștem și să promovăm mecanismele naturale de vindecare ale corpului prin (a) eliminând sursa stresului în sine și (b) folosind pro-medicamente pentru a îmbunătăți procesele normale de protecție și vindecare ale corpului.

Submit: Dacă FDA aprobă un medicament, este sigur

Nu cu mult timp în urmă, una dintre pacienții noștri, o femeie care lucrează pentru FDA, ne-a spus ceva ce am bănuit întotdeauna: în timp ce studiile asupra oricărui medicament care este revizuit, precum și cercetările interne ale companiei, trebuie transmise FDA, nu toate aceste informații trebuie publicate pentru citirea publicului.

Cu alte cuvinte, companiile de medicamente practică dezvăluirea completă către FDA, dar nu către public. Aceasta înseamnă că datele negative sunt rareori sau vreodată văzute în afara FDA. Mai mult, unele medicamente nici măcar nu trec prin testare completă. Multe medicamente nu sunt niciodată testate la bătrâni sau la cei foarte tineri. Până de curând, numeroase medicamente nu au fost niciodată testate pe femei, iar efectele majorității medicamentelor asupra fătului în curs de dezvoltare sau asupra sarcinii sunt încă necunoscute. În septembrie 2001, doar 22 la sută dintre subiecți erau femei în studiile timpurii cu medicamente. Abia în 1994 NIH (Institutele Naționale de Sănătate) au solicitat analiza rezultatelor studiilor clinice în funcție de sexul subiecților studiului. Chiar și acum, 33 la sută din noile aplicații de medicamente nu includ date separate de siguranță și eficacitate pentru

bărbați și femei, așa cum este cerut de FDA.

În plus, majoritatea medicamentelor nu sunt testate pentru toate interacțiunile posibile care pot apărea atunci când un medicament este utilizat în combinație cu altele. Medicamentele sunt în general testate împotriva altor clase de medicamente, mai degrabă decât cu fiecare exemplu specific de medicamente din fiecare clasă.

Mai sunt: medicamentele populare sunt adesea folosite în moduri care diferă de indicația lor originală aprobată de FDA. De exemplu, estrogenul sintetic nu a fost niciodată aprobat pentru utilizarea sa actuală în scăderea riscului de boli de inimă sau în prevenirea osteoporozei (la femei). A fost aprobat doar pentru tratarea bufeurilor. De fapt, *PDR* afirmă în mod specific că acest medicament nu trebuie utilizat pentru a trata bolile de inimă, deoarece studiile arată că crește riscul de boli de inimă la femei: „Un studiu recent de patru ani sugerează că femeile cu antecedente de boală coronariană pot avea un risc crescut de evenimente cardiace grave în timpul primului an de tratament cu terapie cu estrogen/progestativ. Prin urmare, dacă ați avut un atac de cord sau vi s-a spus că ați blocat arterele coronare sau aveți vreo problemă cu inima, ar trebui să vă consultați medicul cu privire la beneficiile și riscurile potențiale ale terapiei cu estrogen/progestativ."

Multe medicamente, aprobate inițial de FDA, au fost ulterior retrase deoarece erau în mod clar periculoase. Rezulin a fost folosit de diabetici pentru a controla glicemia. A fost eficient, dar a provocat și decese din cauza insuficienței hepatice. Fenilpropanolamina (PPA) este un decongestionant obișnuit care a fost un ingredient în multe medicamente pentru sinusuri fără prescripție medicală de ani de zile. Are, de asemenea, o acțiune ușoară de stimulare și de suprimare a poftei de mâncare și, din acest motiv, a fost un ingredient al ajutoarelor de slăbit fără prescripție medicală și al pastilelor de slăbit. Un studiu publicat în *New England Journal of Medicine* (5 aprilie 2001) a constatat o creștere de cincisprezece ori a riscului de accident vascular cerebral hemoragic (sângerare în interiorul creierului) la femeile tinere, altfel sănătoase, care au luat PPA în produse de slăbit fără prescripție medicală. FDA a estimat că între două sute și cinci sute de oameni suferă de accident vascular cerebral în fiecare an ca urmare a PPA, care a fost pe piață de peste cincizeci de ani, ceea ce înseamnă că ar fi putut provoca mii de accidente vasculare cerebrale în acel timp.

De ce se întâmplă asta? Un motiv evident: fiecare este diferit. Când cercetătorii studiază medicamentele, ei se uită la efectele acestora asupra bărbaților de treizeci de ani, alb, de 160 de lire sterline. Cu toate acestea, nu toată lumea este un bărbat alb, de 160 de lire sterline și de treizeci de ani. Și oamenii reacționează diferit la diferite medicamente; anumite grupuri etnice, cum ar fi afro-americanii sau

asiaticii, au adesea reacții diferite la medicamentele pentru tensiunea arterială. Dar luând în considerare toate acestea ar costa prea mult.

Iată cum funcționează FDA, pe scurt: sunt necesare trei faze de testare înainte ca un nou medicament să poată fi aprobat. Studiile de fază I implică de obicei între douăzeci și optzeci de persoane (unele studii pe animale sunt comune înainte de studiile de fază I pe oameni). Studiile de fază II implică câteva sute de oameni. Studiile de fază III implică de obicei câteva sute până la câteva mii de oameni.

Dar dacă începeți să împărțiți chiar și câteva mii de oameni în funcție de vârstă, sex, rasă și alte caracteristici, cum ar fi consumul concomitent de medicamente, dieta, greutatea și consumul de alcool sau cofeină, ajungeți cu un număr din ce în ce mai mic de subiecți de studiu în fiecare grup, ceea ce face mult mai dificilă compararea acestor grupuri cu grupurile de control cu caracteristici similare. De asemenea, devine prohibitiv de scump să se desfășoare procese în acest mod. Deci, de cele mai multe ori, medicamentele sunt aprobate pe baza studiului unor grupuri mai generalizate și mai disponibile, cum ar fi bărbații tineri.

Nu spunem că FDA este un dezastru sub nicio formă, pentru că face o cantitate remarcabilă de muncă bună, cu un buget restrâns, an de an după an. Doar că, ca orice altă organizație mare, nu este nici pe departe perfectă.

Deci cum te protejezi cel mai bine?

Citiți acele fișe de informații pe care farmaciile trebuie să le distribuie acum atunci când eliberează o rețetă. Ei explică ce este medicamentul, cum să-l ia, posibilele efecte secundare și multe altele. Și citește cu atenție etichetele, deși s-ar putea să te sperii pe jumătate de moarte. Pentru început, încercați doar o etichetă Tylenol.

Vedem constant pacienți care spun: „Mă doare”, „Am diaree”, „Îmi mâncărime pielea”, „Îmi cade părul”.

„Ce medicamente iei?” întrebăm noi. Când primim răspunsul, căutăm efectele secundare și ghicim care sunt acestea? Durere, diaree, mâncărime, căderea părului. Cu toate acestea, oamenii nu cred că un medicament prescris de medicul lor le-ar putea face să se simtă atât de rău.

Deveniți conștienți de cum vă simțiți atunci când începeți să luați un medicament. Mulți oameni iau orice le prescrie medicul. Curând, se simt obosiți, umflați, constipați – oricare ar fi efectele secundare ale medicamentului. Aceste simptome ar putea sugera că acesta nu este cel mai bun medicament pentru ei. Dar

oamenii deseori ridică din umeri simptomele sau cred că trebuie să le suporte. Tu nu. Când găsiți medicamentul potrivit pentru dvs., acesta nu va avea aceleași efecte secundare.

Sunt vești bune în viitorul nu prea îndepărtat. Un nou domeniu numit farmacogenomică poate elimina acest proces oribil de a fi cobai uman; folosește profilarea genetică pentru a potrivi un individ cu un medicament adecvat.

Să presupunem că trebuie să iei un medicament pentru a scădea tensiunea arterială. Există cel puțin șapte clase diferite de medicamente pe piață, inclusiv peste șaizeci de medicamente aprobate pentru hipertensiune arterială. Cum decide medicul pe care să-l folosească? În mod normal, acesta ar fi un proces de încercare și eroare. Nu ar fi mai bine dacă ați putea fi testat în prealabil pentru a ști exact care medicament este cel mai probabil să fie eficient și fără efecte secundare?

Farmacogenomica poate oferi această posibilitate. Iată cum funcționează: cercetătorii iau o picătură de sânge și o pun pe un cip special; Cipul vă profilează apoi funcția enzimei genetice în legătură cu metabolismul medicamentelor. Aceste microcipuri vă pot testa sângele pentru prezența și activitatea multora dintre miile de enzime specifice din ficat care procesează și elimină medicamentele. De asemenea, cipurile pot testa pentru a vedea dacă puteți face față unui anumit medicament - medicamentele care pot fi toxice pentru o persoană nu sunt pentru alta. Și cipurile pot fi, de asemenea, capabile să identifice dacă o anumită persoană poate avea nevoie de un nivel mai ridicat de un anumit nutrient, vitamină sau mineral, pentru a procesa anumite medicamente în mod eficient.

Căutați farmacogenomică. Și nu uitați că medicamentele nu vindecă întotdeauna bolile. Uneori, ele pot provoca.

Mitul 4: Genele tale îți determină soarta

Una dintre cele mai interesante povești din literatura medicală recentă se referă la indienii pima americani. Acești oameni au trăit în Arizona de secole și au fost — până în anii 1950 — slabi, în formă și sănătoși. De atunci au devenit a doua cea mai grasă populație din lume (samoanii ocupă primul loc). Pimas au o rată uluitor de mare de 80 la sută a diabetului. Speranța lor de viață este de patruzeci și șase de ani.

Indienii Pima care trăiesc în Mexic sunt totuși slabi și apți, fără nicio incidență a diabetului. Acești oameni sunt genetic identici cu verii lor de peste graniță, dar starea lor de sănătate nu ar putea fi mai diferită.

Pimas din Mexic au trăit același stil de viață sănătos ca și strămoșii lor. Soții Pimas din Arizona căzuseră victima a ceea ce numim Amenințarea Albă (o dietă plină cu făină albă, zahăr alb și grăsimi albe - scurtare sau grăsimi trans). Cultura lor a devenit excesiv de consumatoare, dar subnutrită, grasă și nesănătoasă. (Este foarte posibil să fii atât gras, cât și subnutriți, pentru că dacă mănânci o cantitate mare de alimente, dar niciuna dintre acestea nu este hrănitoare, acea combinație este o rețetă pentru boală.)

Mitul potrivit căruia genele sunt fixe și că ele vă determină sănătatea există de mai multe decenii. Fascinația medicinei convenționale pentru genetică i-a determinat pe medici să uite un truism important: genotipurile diferă de fenotipuri. *Genotipul* tău este modelul tău genetic inerent. *Fenotipul* tău este ființa ta fizică actuală: produsul a ceea ce mănânci, felul în care ai grijă de corpul tău și starea ta de spirit.

Studiile pe gemeni au arătat aceleași rezultate: gemenii identici (cu același genotip) care sunt crescuți în medii diferite pot dezvolta fenotipuri complet diferite. Deși acești gemeni au modele genetice identice, pot ajunge să arate destul de diferit. Unul poate fi supraponderal și îmbătrânește prost în comparație cu geamănul care este normal și îmbătrânește bine; astfel de gemeni pot, de asemenea, să înregistreze diferite tensiuni arteriale și niveluri de colesterol - toate supuse variațiilor în stilul lor de viață, obiceiuri, dietă și așa mai departe. Acești oameni

dovedesc că nu ești produsul predeterminat și permanent al genelor tale.

Și totuși, în ciuda preponderenței cercetărilor pe acest subiect, mitul determinismului genetic (că ești prizonierul genelor părinților tăi) continuă să deprima prea mulți dintre pacienții noștri, făcându-i să creadă că sunt sortiți condamnați – sau, în unele cazuri, invulnerabili, deoarece am întâlnit și câțiva bărbați și femei care cred că își pot permite să bea, să fumeze și să se bucure de sănătate în familia lor. (Le spunem că da, pot face aceste lucruri, dar nu vor putea să le facă pentru foarte mult timp.)

Puțini oameni își dau seama că genele noastre nu sunt statice, ci dinamice - mașinile active ale biochimiei noastre care funcționează zi de zi, moment de moment. Genele noastre reprezintă codul, sau șablonul, din care sunt făcute proteinele. Tot ceea ce fac genele este să stocheze informațiile pe acest șablon. Prin stocarea șablonului pentru anumite proteine, genele noastre pot fi transmise de la celulă la celulă în procesul de diviziune celulară, duplicare celulară și reproducere.

Fiecare celulă din corpul tău conține același set de gene (cu excepția celulelor reproductive, cum ar fi spermatozoizii sau ovulele [ovale], și globulele roșii, cărora le lipsește un nucleu și, prin urmare, lipsește ADN). Deci genele servesc ca memorie pentru setul specific de proteine necesare oricărui organism anume. În acest context, termenul de *proteină* se referă la ceva mult mai complex decât conceptul simplu de proteină alimentară. Aceste proteine sunt molecule biologice incredibil de diverse și complicate și includ mii de enzime, anticorpi, proteine structurale, molecule mesager, receptori, hormoni peptidici, citokine și mulți alți compuși. Oamenii au probabil undeva în jur de 30.000 de gene – știința încă nu a aflat numărul exact – dar acele gene codifică pentru mai mult de 300.000 de proteine diferite în fiecare ființă umană.

Aceste proteine îndeplinesc numeroase funcții, de la furnizarea structurii corpului nostru până la controlul proceselor esențiale de producere a energiei și funcția celulară și a organelor.

Genele oferă un set de direcții care ajută corpul nostru să funcționeze, dar este o concepție greșită că *expresia* genelor noastre nu poate fi schimbată. Acest lucru poate fi adevărat pentru puținele trăsături care sunt controlate de o singură genă. Cu toate acestea, majoritatea caracteristicilor noastre fizice și biochimice sunt controlate de multe gene. Înălțimea noastră, greutatea noastră, metabolismul nostru, tendințele noastre și majoritatea bolilor, precum și procesul nostru de îmbătrânire, sunt afectate de mai multe gene în concordanță cu mediul nostru.

Multe dintre aceste gene sunt, de asemenea, afectate de nutrienți, vitamine și

minerale care sunt implicate în reacțiile chimice din celulele noastre.

Adevărul este că cu toții ne bucurăm de o oportunitate extraordinară de a ne afecta expresia genelor – precum și trăsăturile, tendințele și sănătatea generală – prin îmbunătățirea atât a mediului nostru fizic, cât și a mediului celular prin dietă și alegeri ale stilului de viață.

Iată unul dintre cele mai clare exemple. Să presupunem că te-ai născut cu o tendință genetică pentru boli de inimă. Între timp, fumezi, nu faci exerciții fizice, mănânci prost, câștigi în greutate și ești supus stresului, ceea ce, luate împreună, sugerează cu tărie că este posibil să dezvolți boli de inimă la o vârstă fragedă.

Cu toate acestea, dacă ai avea aceeași tendință genetică pentru boli de inimă, dar ai evita fumatul, ai face exerciții regulate, ai mâncat bine, ți-ai menținut greutatea, ți-ai redus stresul și ai menține aportul adecvat de nutrienți și antioxidanți, ai preveni, foarte probabil, dezvoltarea bolilor de inimă.

Astfel ne putem schimba genele, sau cel puțin modul în care ne afectează sănătatea. Examinând și corectând dezechilibrele cheie, putem îmbunătăți rezultatul moștenirii noastre genetice și putem preveni multe dintre bolile care au fost considerate anterior a fi inevitabile.

Toți purtăm gene care codifică o proteină numită APO E sau apolipoproteină E. Această genă vine în mai multe arome — epsilon 2, epsilon 3 și epsilon 4. Dacă aveți APO E tip 2, ești norocos. Deținеți ceea ce este poreclit „gena nemuririi”, ceea ce înseamnă că s-ar putea de fapt să scapi de fumat, să mănânci prost și să nu faci exerciții fizice și să trăiești până la nouăzeci de ani. Sunteți destul de rezistent la boli.

Dacă aveți epsilon 3 (ca 80% dintre noi), trebuie să mâncați corect, să vă controlați greutatea, să faceți exerciții fizice și să evitați obiceiurile proaste pentru a rămâne sănătoși.

Un mic procent din populație are proteina epsilon 4. Astfel de persoane pot să mănânce corect, să facă exerciții fizice și să evite fumatul, dar totuși pot suferi de atacuri de cord, accident vascular cerebral sau Alzheimer la vârsta de 60 și 70 de ani.

Cu toate acestea, chiar și cei de la cel mai rău capăt genetic al spectrului par capabili să schimbe expresia acelei gene nefericite. Am cunoscut recent o femeie care avea nouăzeci de ani și încă trăia independent; a avut chiar un loc de muncă de la nouă până la cinci ca contabil și s-a angajat în multe activități. Cu toate acestea,

ea a purtat gena epsilon 4. Ea a reușit să-și învingă ghinionul făcând totul corect: dietă, evaluări de ultraprevenție, suplimente și exerciții fizice. Iar noi cercetări arată că alții cu epsilon 4 pot preveni boala prin alegeri agresive de stil de viață și terapii preventive.

Deci da, îți poți schimba înclinația genetică. Fiecare celulă are optsprezece picioare de ADN în ea. Fiecare om are 100 de trilioane de celule. Asta sunt toate informațiile. Unele dintre ele sunt reparate. Nu vă puteți schimba sexul, rasa sau culoarea părului (cel puțin firesc). Dar alte gene sunt diferite.

Gândește-te la asta: cea mai mare parte a ADN-ului tău este implicată în menținerea funcțiilor biochimice de zi cu zi, deoarece tot ceea ce face corpul tău necesită informații din ADN-ul tău. Tot ceea ce faci implică comunicarea cu ADN-ul tău, așa că, practic, vorbești cu genele tale în fiecare moment al vieții tale. Indiferent dacă mâncați, gândiți, faceți exerciții fizice, sunteți expus la toxine, totul este o formă de comunicare cu lumea exterioară și cu ADN-ul vostru. Acest concept de gene ca învățare, creștere și schimbare a lucrurilor este unul nou și se datorează revoluției din biologia moleculară.

Fiecare celulă din corpul nostru are zeci de mii de gene diferite în ea. Genele din fiecare celulă sunt un set identic, unic de la persoană la persoană, dar identice în cadrul fiecărei celule a unui anumit individ. Doar o mică parte din aceste gene sunt utilizate în orice celulă la un anumit moment în timp.

De exemplu, celulele creierului nostru folosesc un subset al acestor gene, celulele noastre hepatice folosesc un subset diferit de gene, iar celulele noastre musculare folosesc încă un alt subset.

Genele care sunt selectate pentru utilizare depind de mulți factori, cum ar fi tipul de celulă, nevoile organismului sau acele celule specifice și procesele celulare care ar putea avea loc, cum ar fi creșterea sau repararea, regenerarea sau reproducerea. Modul în care aceste gene sunt selectate și exprimate este, de asemenea, afectat de mediul celular, care, la rândul său, este afectat de nutriția, obiceiurile, stilul de viață, energia, expunerea unei persoane și cele cinci forțe ale bolii discutate în secțiunea următoare.

(nămol, ardere, căldură, deșeuri și rugină).

Așa este generat fenotipul tău (expresia genotipului tău): genele care sunt selectate pentru utilizare produc trăsături și caracteristici fizice care determină aspectul vizibil și măsurabil al corpului - grosimea pielii, viteza reflexelor, rata metabolică, tensiunea arterială, nivelul colesterolului și așa mai departe.

Ideea este că procesul de selecție a genelor, sau *expresia genetică,* poate fi direct afectat de mediul în care trăiesc genele. Un mediu prost duce adesea la o expresie genetică slabă. Dacă cineva mănâncă prost, nu face exerciții fizice, fumează, bea în exces sau este sub stres constant, are un efect direct asupra expresiei genelor din celulele sale. Prin urmare, putem schimba și avea un impact pozitiv asupra expresiei genetice din celulele noastre, conducând la un fenotip mai sănătos și mai vital.

Cum am călătorit pe calea greșită atât de mult timp gândindu-ne că genele sunt neschimbabile?

După cum am menționat, înțelegerea noastră a genelor a luat naștere odată cu lucrarea călugărului Moravian Gregor Mendel, care a stabilit că există două gene pentru fiecare trăsătură și că aceste gene sunt imuabile. Nimeni nu a contestat această idee timp de mai bine de un secol.

Dar amintiți-vă că Mendel studiase un sistem extrem de simplu: planta de mazăre. Dacă îi aplicați logica unui om, cum se face că, în realitate, mai puțin de 1% din toate afecțiunile care ne afectează sunt cauzate de mutația într-o singură genă - tulburări rare, cum ar fi fibroza chistică și Tay-Sachs?

Cu aceste boli cu adevărat genetice, singura speranță de vindecare constă într-o soluție tehnologică, cum ar fi splicing-ul de gene sau transferul de gene. Dar pentru că mutația are loc într-o genă care este întotdeauna exprimată sau „activată", există doar atât de multe care se pot face pentru a îmbunătăți astfel de condiții, chiar și cu un mediu celular optim.

Cu toate acestea, marea majoritate a afecțiunilor care ne afectează nu sunt cauzate de un defect al unei singure gene. Ele sunt rezultatul comunicării între multe gene și ale diferitelor moduri în care interacționează între ele și mediul lor. De aceea, expresia acelui grup de gene depinde de factori individuali și externi, cum ar fi stilul de viață și obiceiurile personale.

De exemplu, există o genă în celulele care căptușesc colonul care poate determina dacă aveți sau nu cancer de colon - este o genă supresoare de tumori. Această genă este activată de o substanță numită butirat, care este un tip de grăsime produs de formele sănătoase de bacterii care locuiesc în mod normal în colonul nostru, cum ar fi bacteriile lactobacillus.

Prin urmare, păstrând bacteriile potrivite în intestin și mâncând suficiente fibre, puteți activa o genă care oprește cancerul; mediul din colon este atât de important, deoarece afectează genele care pot preveni cancerul.

Iată un alt exemplu de boală care poate fi tratată prin influențarea unei gene: anemia cu celule secera, o tulburare care poate apărea la popoarele africane când, în anumite condiții de stres, hemoglobina din globulele roșii din sânge se distorsionează brusc sau „seceră” (în mod normal, rotunde, globulele roșii devin în formă de seceră, ca o semilună).

Aceste celule în formă de seceră, incapabile să treacă fără probleme prin corp, se blochează în capilarele oaselor, articulațiilor și organelor, ceea ce duce la durere.

În căutarea unei soluții la anemie cu celule secera, cercetătorii au descoperit că ar putea schimba expresia genetică a ADN-ului în celulele roșii din sânge. Ei au descoperit că medicamentul hidroxiuree poate activa gene latente în celulele roșii din sânge care codifică producția de hemoglobină imatură sau fetală. Deoarece hemoglobina fetală nu secerează ca hemoglobina adultă, pacienții cu celule secera cărora li se administrează hidroxiuree sunt capabili să producă mai multă hemoglobină fetală, ceea ce împiedică formarea celulelor roșii din sânge. Prin modificarea expresiei genelor în celulele roșii din sânge, multe dintre simptomele anemiei cu celule secera pot fi prevenite.

Genele sunt foarte protejate și putem ajuta să le păstrăm așa. Situate în centrul fiecărei celule, genele sunt înconjurate de o serie de membrane și proteine numite histone care alungă toxinele, radiațiile și daunele mecanice. Fără aceste apărări, genele noastre ar fi supuse leziunilor și mutațiilor care duc la orice, de la cancer la malformații congenitale.

Aceste membrane și pereți celulari de protecție sunt formați în mare parte din lipide sau grăsimi, precum și carbohidrați și proteine. Tipurile de grăsimi, carbohidrați și proteine care ne protejează genele sunt determinate, parțial, de dieta noastră, astfel încât alimentele pe care le consumăm ajută literalmente la crearea mediului în care există genele noastre. Dacă punem mâncare nedorită în celulele noastre, creăm un mediu sărac pentru genele noastre, interferând cu capacitatea lor de a funcționa bine.

Expresia genelor poate fi modificată și de interacțiunile minte/corp, cum ar fi stresul, emoțiile și exercițiile fizice. Stresul și lipsa somnului pot elibera hormoni și molecule mesager, cum ar fi cortizolul, care pot duce la diabet, creștere în greutate, osteoporoză, tulburări cognitive și deteriorare a neuronilor creierului. Exercitiile fizice pot contracara aceste efecte prin scaderea nivelului de cortizol, prevenind astfel aceleasi conditii.

Au existat o mulțime de cercetări excelente care accentuează acest punct, în special lucrările pe gemeni identici, căutând concordanță sau discordanță în ceea ce

privește sănătatea. Într-un studiu scandinav, 44.000 de perechi de gemeni au fost evaluate pentru a determina dacă cancerul este genetic. Cercetătorii au descoperit că mai puțin de 10% dintre cazurile de cancer studiate au fost. Restul erau de origine ecologică, rezultând din alegerile stilului de viață, cum ar fi dieta și obiceiurile personale. Doar cancerul de sân și de colon a arătat o puternică înclinație ereditară.

Credem că blocat în fiecare celulă este o persoană mai sănătoasă. Prin crearea unui mediu mai bun pentru genele noastre, cu toții putem promova exprimarea optimă a acestor gene, rezultând caracteristici mai eficiente și posibil chiar mai tinere în celulele noastre.

În concluzie: Majoritatea medicilor încă tratează istoria ta familială, mai degrabă decât pe tine. Dar când auzim „Aceasta merge în familia mea", ne întrebăm *„Ce* funcționează în familia ta? Boli de inima? Rezistenta la insulina? A ta a fost o familie stresată, care nu făcea exerciții fizice și mâncau coji de porc la micul dejun?" Ce merge cu adevărat în familie?

Le spunem oamenilor că cei mai mulți dintre ei au moștenit obiceiurile părinților la fel de mult pe cât și-au moștenit genele.

Totuși, medicii nu vor să renunțe la mitul genei imuabile. Pentru mulți, predarea acestui mit are un aspect aproape fatalist – sunt gata să arunce prosopul înainte de a vedea dacă te pot ajuta cu adevărat. Ele provin de la modelul de suprimare și împotrivire a bolii în loc de a susține sănătatea. Cu toate acestea, dorim să aflăm cum funcționează genele tale și să le facem să funcționeze mai bine.

Sandy este un exemplu excelent al capacității de a schimba destinul genetic. O femeie de treizeci și doi de ani care a participat la una dintre prelegerile noastre din Canyon Ranch în urmă cu câțiva ani, s-a abordat cu lacrimi în ochi după ce ne-a auzit spunând că oamenii nu erau neapărat sortiți să trăiască ceea ce părea a fi destinul lor genetic.

Sandy era, în general, sănătoasă și avea doi băieți mici, dar ambii părinți ai ei muriseră la vârsta de patruzeci de ani de boli de inimă (la doi ani unul de celălalt). Sandy era îngrozită să calce pe urmele părinților ei și să-și lase copiii fără mamă.

Sandy suferea și de sentimente de anxietate și neputință. Se consultase cu numeroși medici, inclusiv cu cardiologi, și avea relații bune cu aceștia, dar niciunul nu o ajutase cu adevărat. De fapt, nivelul ei de anxietate i-a determinat să prescrie antidepresive și medicamente pentru anxietate, pe care le lua acum.

Între timp, medicii ei făcuseră testele obișnuite, inclusiv cele pentru nivelul de stres și colesterol. Rezultatele au fost bune, dar acest lucru a făcut-o pe Sandy și mai neliniștită, pentru că nu găsiseră nicio explicație pentru istoria familiei ei și se simțea și mai la cheremul moștenirii ei genetice.

După ce am vorbit cu Sandy, i-am recomandat să facă două teste de sânge suplimentare care ar putea oferi o perspectivă: cele pentru nivelurile ei de homocisteină și lipoproteină (a) (Lp[a]). Creșterile în ambele pot explica un model de moștenire al bolilor cardiovasculare premature la cineva fără alți factori de risc aparenti.

Testele au afectat salariul. Nivelul de homocisteină al lui Sandy a fost de 16 sau de două ori mai mare decât ar trebui să fie, iar nivelul ei de Lp(a) a fost de 120, care a fost de patru ori nivelul normal. Ambele valori ar putea ajuta la explicarea bolii părinților ei – probabil că aveau și niveluri ridicate, o trăsătură pe care Sandy a moștenit-o. Cu toate acestea, atât homocisteina, cât și Lp(a) pot fi controlate cu o terapie specifică cu vitamine. (Rețineți: chiar dacă testele pentru nivelurile de homocisteină sau Lp(a) nu sunt de rutină, o mare parte de cercetări arată că aceste două substanțe sunt factori de risc independenți pentru atac de cord și accident vascular cerebral.)

Acum puteam face ceva pentru a reduce riscul lui Sandy. I-am început să ia doze terapeutice de acid folic, vitamina B_6, vitamina B_3 și vitamina B_{12} și am aranjat ca nivelul de homocisteină și Lp(a) să fie recontrolat în șase săptămâni.

Șase săptămâni mai târziu au venit veștile bune: nivelul de homocisteină al lui Sandy a scăzut la 11, iar nivelul ei de Lp(a) a scăzut la 65.

Sandy a fost încântat să audă vestea. Pentru prima dată, a simțit că și-ar fi dat jos cătușele istoriei ei nefericite de familie și și-a recăpătat un anumit control asupra sănătății ei. Opt săptămâni mai târziu, nivelul ei de homocisteină era în limitele normale, la puțin sub 8,5, iar nivelul Lp(a) a scăzut la 47. Sandy continuă să-și ia suplimente zilnic și nu-și mai face griji că va repeta istoricul medical al părinților ei.

Mitul 5: Îmbătrânirea înseamnă îmbătrânire

Ramona avea cincizeci și șase de ani când a intrat prima oară în biroul nostru. În acel moment, ea a fumat, a băut și a mâncat orice avea chef să mănânce. O fermecătoare frumusețe sudică, Ramona a dus o viață plină de farmec și activ, fără nicio considerație pentru sănătatea ei.

Nu vedem des astfel de oameni la ușa noastră, dar Ramona ne căutase pentru că ne auzise ținând o prelegere despre osteoporoză, ceea ce a făcut-o conștientă de riscurile pe care le crea stilul ei de viață. Ea ne-a spus rapid: „Beu prea mult, fumez, nu iau calciu și nu prea fac mișcare" – care au fost într-adevăr patru dintre riscurile majore pe care le-am menționat în prelegerea noastră. Ramona și-a dat seama că poate, doar poate, era timpul ca ea să înceapă să-și ia sănătatea în serios.

Bănuiala ei era corectă. Curând am descoperit că ea se afla în stadiile incipiente ale osteoporozei, ceea ce însemna că avea deja o pierdere osoasă substanțială. Osteoporoza nu este ca osteoartrita; nu simți nicio durere până nu spargi un os, așa că nu este întotdeauna evident când suferi de el. Cu toate acestea, osteoporoza vă face oasele atât de subțiri încât devin predispuse la fracturi, ceea ce înseamnă că puteți fi în pericol real fără să știți.

Densitatea osoasă slabă este ca o clădire în care grinzile sunt subțiri și poroase, sau ca un pod cu arcade putrezite; nu există structuri de susținere care să susțină osul. Imaginați-vă brânza elvețiană; de fapt, aproape că se văd micile găuri din oase.

După ce a făcut câteva dintre testele noastre de diagnostic, Ramona și-a dat seama cât de gravă este starea ei și a fost gata să ne urmeze sfatul. (De asemenea, s-a dovedit a avea glicemia scăzută și, deși nu era supraponderală, avea o masă musculară scăzută. Cel mai îngrijorător pentru ea era că fața ei se încrețea rapid.)

I-am cerut Ramonei să nu mai bea, să facă exerciții fizice și să ia o formulă de susținere osoasă completă, care conține citrat de calciu (care este o formă absorbabilă de calciu), împreună cu magneziu, vitamina D, vitamina K și

oligoelemente, inclusiv zinc și bor. De asemenea, i-am cerut să mănânce soia, semințe de in, rucola (care are mult calciu) și legume de mare.

Ramona a făcut exact cum i s-a cerut și, după un an, a revenit cu oase mai bune - o îmbunătățire cu 3% a densității osoase măsurată de un scanner de densitate osoasă. Trei la sută poate să nu sune prea mult, dar de fapt este excelent. Puține medicamente pretind rezultate mai bune.

Totuși, eram încrezători că Ramona se poate descurca și mai bine, așa că i-am spus să muncească mai mult și să încerce și un antrenament de forță. Când Ramona s-a întors să ne vadă un an mai târziu, densitatea ei osoasă era cu 10 la sută mai mare. Și devenise o fanatică a antrenamentelor de forță, făcându-se antrenând de patru ori pe săptămână.

„Corpul meu s-a schimbat", s-a lăudat ea. „Nu mai am brațele alea slabe și slabe și toți prietenii mei mă copiază – ca de obicei. În plus, pielea mea nu se ridă atât de mult."

Așa cum oasele Ramonei își pierduseră structura și rezistența, la fel și pielea ei, care este susținută de țesut conjunctiv important, cum ar fi colagenul (atunci când țesutul de susținere și colagenul devin mai subțiri, pielea reacționează prin încrețire; stresul oxidativ și inflamația cauzate de alimentația necorespunzătoare, alcoolul și fumatul contribuie, de asemenea, la apariția ridurilor). Tonul și grosimea pielii Ramonei s-au îmbunătățit odată cu îmbunătățirea densității osoase.

Ramona a refuzat însă să se lase de fumat și era clar că nimic din ce puteam spune nu o va opri. Sincer, am fost uimiți că ar fi putut obține câștiguri atât de semnificative și să fumeze în continuare.

*

Da, taxele sunt inevitabile, moartea este inevitabilă, iar îmbătrânirea este inevitabilă. Dar boala nu este o parte inevitabilă a îmbătrânirii. A îmbătrâni nu înseamnă a te îmbolnăvi. Cu toții vom îmbătrâni. Dar nu toți ne vom îmbolnăvi – cel puțin nu în același mod.

Este chiar posibil să devii mai tânăr din punct de vedere biologic în timp ce îmbătrânești cronologic. Îmbătrânirea este un fenomen biologic măsurabil care poate fi încetinit sau, în unele cazuri, inversat temporar.

Este adevărat că există o mulțime de vești proaste cu privire la îmbătrânire: vei pierde eficiența aerobă și masa musculară, puterea oaselor tale va scădea, potența și

dorința sexuală vor scădea, capacitatea de a-ți regla temperatura corpului se va schimba, metabolismul tău bazal (numărul de calorii pe care corpul tău le consumă în repaus) va scădea; veți deveni, de asemenea, mai puțin sensibil la efectele insulinei, nivelul colesterolului va crește, iar grăsimea corporală va crește. Dar aceste schimbări pot fi inversate și, într-o oarecare măsură, pot fi chiar prevenite.

Toți ne dorim să murim cât mai bătrâni simțindu-ne cât mai tineri; vrem să fim sănătoși până la o sută, apoi să ne culcăm și să nu ne trezim. Nu este o dorință atât de imposibilă. Dar pentru a o realiza, trebuie să lucrezi la asta.

Ne place afirmația făcută la una dintre prelegerile noastre de o femeie de șaizeci și cinci de ani care face mișcare ca nebună, mănâncă bine, își ia toate suplimentele și are corpul unui bătrân de patruzeci de ani. O altă femeie i-a spus: „Nu ești prea bătrână ca să faci toate astea?”

Ea a răspuns: „Sunt prea bătrână să nu fac”.

Are dreptate. Trebuie să muncești mai mult pe măsură ce îmbătrânești pentru a menține un nivel optim de funcționare.

Cei mai mulți dintre noi cred că îmbătrânirea este însoțită de declin pentru că asta vedem. Suntem o societate care susține declinul corpului uman. Prin lipsa de activitate fizică, prin rafinarea sporită a alimentelor noastre, prin înrăutățirea alimentației noastre, prin pensionarea obligatorie la vârsta de șaizeci și cinci de ani, creăm o imagine mai negativă a îmbătrânirii decât o face natura.

În alte culturi, în care seniorii sunt apreciați ca membri înțelepți și esențiali ai societății, ca păstrători ai cunoștințelor și tradițiilor, procesul de îmbătrânire poate fi foarte diferit. Dar aici desconsiderăm talentele seniorilor, ne pierdem interesul pentru viața lor, îi plasăm în aziluri de bătrâni.

Călătorește cu noi pentru o clipă în Mexic, unde indienii Tarahumara trăiesc de secole. Acești indieni sunt alergători; mai degrabă decât să meargă sau să călărească pe cal, aleargă din sat în sat. Trăind în sate îndepărtate și aproape inaccesibile, de-a lungul anilor Tarahumara au devenit perfect condiționate pentru alergarea pe distanțe lungi. Sunt celebrați pentru rezistența lor și sunt cunoscuți că aleargă cincizeci sau șaizeci de mile pentru a vâna, pentru a transmite mesaje sau pur și simplu pentru că este plăcut.

Iată care este kicker: Acești oameni cred că alergătorii mai în vârstă sunt cei mai buni.

Nu cu mult timp în urmă, o echipă de cercetători de la Universitatea Harvard a călătorit în Mexic și a înregistrat diverse măsurători fiziologice de la Tarahumara, inclusiv capacitatea aerobă, nivelul de fitness și capacitatea de respirație. Ei au descoperit că, într-adevăr, Tamahumaras în vârstă de şaizeci de ani erau într-o formă mai bună decât cei de patruzeci de ani, care, la rândul lor, erau mai bine decât cei de douăzeci de ani.

Tarahumaras știu ceva despre care medicina occidentală tocmai învață despre sănătatea stabilă, pe termen lung: sunt necesare menținerea funcției, a avea interese și a menține activitate.

Sincer, la Canyon Ranch nu credem că pensionarea la vârsta de șaizeci și cinci de ani este un lucru bun. Poate că ar trebui să facem lucrurile invers: să începem la vârsta de douăzeci de ani cu pensionarea, să ne bucurăm de viață, să ne construim o familie, apoi la treizeci și cinci de ani să mergem la muncă pentru restul anilor noștri.

Astăzi există membri remarcabili ai societății noastre, care au optzeci sau nouăzeci sau mai mult, care nu au acceptat faptul că vor fi afectați de boală.

Tom Spear este un jucător de golf în vârstă de 102 ani, care joacă optsprezece găuri de trei ori pe săptămână și înscrie cu cincisprezece lovituri mai puțin decât vârsta lui. A câștigat turneul de cincizeci și cinci și peste din Calgary, Canada, când era cu aproape jumătate de secol mai în vârstă decât cel mai tânăr participant.

Dirk Struik, profesor la Institutul de Tehnologie din Massachusetts și o figură de renume mondial în domeniul etno-matematicii (studiul matematicii în culturile primitive), continuă să publice și să preleze la vârsta de 104 de ani.

Jack LaLanne este, probabil, cel mai în formă și cel mai vital bătrân de optzeci și cinci de ani de pe planetă. El a trăit, a respirat și a dormit fitness și alimentație optimă încă de la vârsta de cincisprezece ani. La cea de-a șaptezeci de ani de naștere, ca o dovadă a ceea ce poate realiza o viață sănătoasă și fitness, LaLanne a aranjat o demonstrație în timpul căreia a remorcat șaptezeci de bărci cu șaptezeci de oameni în ele, în timp ce încătușat și încătușat timp de o milă și jumătate, înotând împotriva curenților puternici (nu este ceva pe care îl recomandăm pentru majoritatea bătrânilor de șaptezeci de ani).

Unul dintre cei mai mari medici americani și omul pe care avocatul medicinei naturiste Andrew Weil îl consideră mentorul său, a fost dr. Robert Fulford. Vă recomandăm cu căldură cartea sa, *Dr. Fulford's Touch of Life.* Dr. Fulford a scris-o când avea nouăzeci și unu de ani în timp ce încă practica medicina și îi trata cu

succes pacienți pe care medicii de o treime de vârsta lui hotărâseră că nu îi pot ajuta.

O parte a problemei este că medicina convențională tratează vârsta în același mod disprețuitor ca și restul societății noastre. Iată o glumă pe care am auzit-o des, care nu este chiar atât de amuzantă: un bărbat de nouăzeci de ani își vizitează medicul și îi spune că îl deranjează genunchiul. Doctorul spune: „La ce vă așteptați? Ai nouăzeci de ani." Bărbatul spune: „Adevărat, dar celălalt genunchi al meu are și nouăzeci de ani și nu doare".

Medicii par să simtă că, dacă ești bătrân, ar trebui să te simți prost și nimeni nu poate face nimic în privința asta – cu excepția, poate, să ia pastile, care adesea înrăutățesc lucrurile. Bătrânilor li s-au administrat atât de multe medicamente în ultimele decenii încât, până la vârsta de optzeci de ani, ar putea să ia o duzină de medicamente diferite.

Cu toate acestea, cu cât cineva îmbătrânește, ne spune medicina geriatrică, cu atât are nevoie de mai puține medicamente. În *PDR,* aproape fiecare medicament enumerat oferă avertismente pentru pacienții vârstnici, cum ar fi „În general, dozele din intervalul inferior sunt suficiente pentru majoritatea pacienților vârstnici".

De exemplu, atunci când persoanele în vârstă dezvoltă umflături în jurul gleznelor, mulți medici le vor aplica Lasix, un diuretic. Dar problema este că majoritatea oamenilor care petrec prea mult timp stând așezat dezvoltă gleznele umflate. Adesea, această umflare poate fi chiar cauzată sau agravată de alte medicamente (de exemplu, blocante de calciu prescrise pentru hipertensiune arterială). Dacă acești oameni pur și simplu ar merge mai des, s-ar putea să nu aibă nici măcar umflarea. Dar diureticele lor, care pot provoca o deshidratare teribilă, fac și mai greu mișcarea. Rezultatul este o persoană în vârstă care este slabă, obosită și abia se poate ridica de pe scaun. Dacă medicii lor i-ar ajuta să se rehidrateze prin oprirea diureticelor și punându-i să bea mai multe lichide, ar putea funcționa din nou destul de normal.

Învățăm, credințele se pot autoîmplini. Într-un studiu de la Harvard din 1979, cercetătorii au dat înapoi ceasul pentru un grup de bărbați în vârstă de șaptezeci și cinci de ani și mai mult. Cercetătorii i-au adus pe acești bărbați la un centru de retragere și le-au rugat să pretindă că este 1959. Centrul a duplicat viața așa cum era la sfârșitul anilor 1950 prin muzică, reviste și cărți; în plus, cercetătorii le-au spus bărbaților să vorbească despre evenimentele din acea perioadă de timp - cu alte cuvinte, să fie bărbații care erau cu douăzeci de ani în urmă.

Acționarea mai tânără a avut un efect profund asupra acestor bărbați. Memoria

și dexteritatea lor manuală s-au îmbunătățit, au fost mai activi și mai autosuficienți, și-au asumat responsabilitatea pentru sarcinile de îngrijire pe care depindeau de ceilalți să le facă pentru ei. S-au schimbat chiar și aspectele care erau considerate efecte ireversibile ale îmbătrânirii. Judecătorii independenți au raportat că bărbații păreau mai tineri; degetele li s-au lungit; flexibilitatea, postura, forța musculară, vederea și auzul s-au îmbunătățit. Concentrându-și conștientizarea pe a fi cine au fost cu douăzeci de ani mai devreme i-a ajutat pe acești bărbați să-și experimenteze corpurile ca fiind mai vitale.

În cartea *Aging with Grace,* David Snowdon discută despre binecunoscutul studiu în care 678 de călugărițe catolice au fost observate timp de multe decenii pentru a examina procesul de îmbătrânire, în special în ceea ce privește creierul. Aceste călugărițe aveau vârste cuprinse între șaptezeci și cinci de ani și până la 106 ani, iar în viața lor, Dr. Snowdon a găsit câteva indicii importante care ar putea prezice care persoane sunt cele mai predispuse la Alzheimer. Cel mai bun predictor al sănătății bune la vârsta de o sută de ani a inclus prezența unor modele de gândire complexe, un rezultat descoperit de descoperirea fortuită de eseuri și autobiografii pe care călugărițele le scriseseră când au intrat pentru prima dată în mănăstire cu decenii mai devreme. Călugărițele care scriseseră cele mai complexe, descriptive și detaliate autobiografii de tinere aveau mai puține șanse să fi dezvoltat Alzheimer la bătrânețe.

Într-un alt proiect, David Morris, un medic în vârstă de șaptezeci și cinci de ani de la Casa Ebraică pentru Bătrâni din New York, a decis că pacienții săi iau mult prea multe medicamente și a început să le înțărce. Sănătatea pacienților săi s-a îmbunătățit rapid și surprinzător, totuși membrii familiei, personalul și chiar pacienții s-au certat adesea cu el pentru decizie. Mulți oameni se temeau mai mult să nu fie luate de un medicament decât să înceapă să-l ia de la început. Din fericire, șeful de medicină al Căminului Ebraic l-a susținut pe doctorul Morris, parțial pentru că era de acord cu ideea, dar și pentru că era o afacere bună; cheltuielile cu medicamentele azilului de bătrâni au crescut în anii 1990 — în cinci ani, cheltuielile cu farmaciile au crescut cu 1,5 milioane de dolari, până la 2 milioane de dolari.

La facultatea de medicină am fost învățați că, după ce creierul ajunge la maturitate, începe un proces lent de declin. Odată ce toți neuronii (celulele nervoase) s-au format și s-au făcut conexiunile adecvate, totul a fost la vale – în fiecare zi, în fiecare oră, neuronii s-au pierdut.

Cercetările mai recente, totuși, arată că nu este cazul. Există acum un corp substanțial și în creștere de cercetări care arată că creierul se poate vindeca singur

prin creșterea de noi neuroni și realizarea de noi conexiuni.

Principalul obstacol în calea vindecării și regenerării neuronilor este prezența inflamației în creier. Cercetările arată acum că, chiar dacă neuronii creierului sunt răniți, dacă inflamația poate fi redusă sau eliminată, pot urma vindecarea și regenerarea.

Studiile asupra creierului în contextul sclerozei multiple oferă unele dintre aceste dovezi. Cercetările efectuate cu RMN și scanări PET dezvăluie că, chiar și după deteriorarea neuronilor creierului din cauza sclerozei multiple, vindecarea, îmbunătățirea și regenerarea pot avea loc și apar, așa cum se documentează prin scanări repetate.

Un alt concept greșit înțeles este plasticitatea sau capacitatea de a repara țesutul deteriorat. O parte a prevenirii declinului cauzat de vârstă constă în înțelegerea modului de măsurare și identificare a zonelor în care rezerva de organe este în scădere și apoi de a o susține într-un mod care păstrează rezerva de organe, compensând în același timp pierderea.

Fiecare are un anumit grad de rezerva de organe. Când te-ai născut, ți s-a dat mult mai mult decât aveai nevoie în funcția de organ, în fiecare organ. Aveți mai mult țesut cerebral decât aveți nevoie, precum și mai mult țesut muscular, mai mult țesut renal, mai mult țesut hepatic și așa mai departe. De exemplu, dializa pentru insuficienta renala nu este necesara pana cand functia renala scade la mai putin de 20% din ceea ce este normal. (Cincizeci la sută din funcția rinichilor dumneavoastră trebuie să fi fost pierdută înainte ca aceasta să apară chiar la un test de laborator.) Ar trebui să pierdeți cel puțin 90 la sută din funcția glandei suprarenale înainte ca insuficiența suprarenală să devină evidentă. Și după cum știu majoritatea bărbaților, bărbații rămân fertili cu un singur testicul. Fiecare organ are capacitate de rezervă.

Dar cei mai mulți dintre noi pierdem această capacitate de rezervă pe măsură ce îmbătrânim, din cauza leziunilor celulare rezultate din procese care includ cele cinci forțe ale bolii noastre. Simptomele acelei pierderi sunt totuși tăcute, până când un număr atât de mare de celule este deteriorat, încât organul devine slăbit.

Unele dintre acestea sunt inevitabile. Dar ipoteza noastră este că, examinând funcția celulară și biochimică a corpului, putem identifica probleme la nivel celular cu mult înainte ca un organ să fie grav deteriorat. Intervenind înainte ca rezerva de organe să fie compromisă, putem încetini pierderea acesteia și, prin urmare, încetinim îmbătrânirea aparentă a oricărui organ.

Asta nu înseamnă că putem preveni sau corecta toate efectele îmbătrânirii. Dar dacă putem identifica problemele cu funcția celulară suficient de devreme, atunci tratamentul nu este intervenția chirurgicală, chimioterapie, radiații sau transplant de organe, ci mai degrabă modificări ale nutriției, suplimente terapeutice țintite sau modificări ale stilului de viață și/sau obiceiurilor - tratamente care promovează procesele naturale de vindecare ale corpului.

Problema actuală este că testele tradiționale verifică doar leziunile organelor, și nu funcția celulară și biochimică. Dacă cereți medicului dumneavoastră să vă verifice funcția hepatică, analizele de sânge constau de obicei în măsurarea nivelului de enzime produse de ficat. Cu toate acestea, aceste enzime sunt crescute numai dacă există leziuni hepatice în curs de desfășurare. Deci, aceste teste caută doar leziuni hepatice active, mai degrabă decât funcția hepatică.

Sunt dezvoltate noi teste pentru a măsura mai precis funcționarea ficatului. Un exemplu este un test de provocare, care evaluează funcția celulelor hepatice prin „provocarea" acestora cu o anumită substanță. Testarea cât de bine poate procesa ficatul un anumit compus, cum ar fi cofeina sau aspirina, este o modalitate de a evalua cât de bine își fac treaba enzimele și celulele din ficat. (Noile teste pot măsura, de asemenea, capacitatea ficatului de a se antioxida. Când antioxidanții ficatului se epuizează, începe deteriorarea celulelor hepatice. Cunoașterea nivelurilor rezervei de antioxidanți și menținerea acestora poate opri această afectare.)

Un alt exemplu: să presupunem că ai diabet în familia ta și ai dori să știi dacă ai putea fi în pericol. Majoritatea medicilor îți vor testa nivelul zahărului din sânge. Din păcate, în momentul în care nivelul zahărului din sânge devine anormal, a existat deja o pierdere semnificativă a rezervei de organe a pancreasului. Cu toate acestea, prin utilizarea unui test de provocare (oferind o cantitate mare de zahăr și măsurând răspunsul la insulină și la glicemia), puteți obține o perspectivă mult mai bună asupra modului în care pancreasul funcționează de fapt.

Pe scurt, majoritatea oamenilor cred că durata noastră de viață este aceeași cu speranța noastră de viață. Nu este: speranța medie de viață variază de la șaptezeci până la optzeci de ani, dar durata de viață umană poate fi de până la 120 de ani. Și pentru cei mai mulți dintre noi, durata noastră de sănătate (de cât timp suntem sănătoși) nu este egală cu durata noastră de viață (de cât timp suntem în viață). Promisiunea și practica ultraprevenției este de a crea o durată de sănătate egală cu durata vieții tale.

Submit: boala Alzheimer este inevitabilă și ireversibilă. Noi spunem că boala Alzheimer este prevenibilă și posibil chiar reversibilă.

Statisticile actuale sugerează că jumătate din toți americanii vor suferi de boala Alzheimer până la vârsta de optzeci și cinci de ani. Dar o astfel de soartă este evitabilă dacă putem identifica și elimina cauzele care stau la baza tulburării înainte să apară prea multe leziuni ale organelor.

Boala Alzheimer este o afecțiune complicată, prost înțeleasă. Acest lucru se datorează parțial faptului că nu are o singură cauză. „Alzheimer" este doar o descriere a unui creier care a fost deteriorat și cicatrici. Această cicatrice rezultă din inflamație, care are probabil cauze multiple, inclusiv *ischemia* sau fluxul sanguin inadecvat către țesuturi. Dacă circulația este afectată, țesuturile care sunt lipsite de un flux sanguin adecvat încep să se inflameze. Circulația adecvată este esențială pentru menținerea țesuturilor sănătoase, neinflamate. Deci, circulația deficitară este cu siguranță o cauză a bolii Alzheimer și explică de ce persoanele cu ateroscleroză (întărirea arterelor) sunt predispuse la aceasta.

Inflamația poate rezulta și din expunerea toxică; Exemplele comune includ expunerea la metale grele precum plumbul sau mercurul, PCB-urile sau pesticidele. Anumite medicamente ar putea, de asemenea, să declanșeze inflamație în creier, inclusiv stimulente precum Ritalin, precum și antidepresivele din familia Prozac. Din păcate, aceste medicamente nu au fost utilizate în clinică suficient de mult timp pentru a documenta potențialul pentru boala Alzheimer cu debut tardiv.

Cauzele suplimentare ale inflamației includ infecții cronice, alergii, traumatisme sau leziuni mecanice, afecțiuni autoimune, obezitate, rezistență la insulină, leziuni mitocondriale, stres oxidativ, malnutriție, deficiențe de vitamine (în special vitamina B_{12}), niveluri crescute de homocisteină și multe altele.

Oricare dintre acești factori declanșatori poate începe procesul de inflamație a creierului. Terapiile care blochează, reduc sau inversează acest proces inflamator sunt susceptibile de a proteja și de a preveni boala Alzheimer. Acest lucru explică probabil de ce cercetătorii din 1997 au descoperit că un medicament antiinflamator fără prescripție medicală folosit în mod obișnuit a redus probabilitatea de apariție a Alzheimer cu 70 la sută. Medicamentul era ibuprofen. (Asta nu înseamnă că recomandăm tuturor să înceapă să ia Advil pentru a preveni

boala Alzheimer. În procesul de protejare a creierului, vă puteți deteriora rinichii, ficatul sau stomacul.) În 2002, cercetătorii au descoperit că cei care au consumat cele mai mari cantități de antioxidanți din dietă și-au redus șansele de a face

Alzheimer cu 70 la sută.

Dacă problema este circulația, atunci trebuie să îmbunătățim asta. Dacă problema este toxicitatea, sau deteriorarea radicalilor liberi, sau disfuncția mitocondrială, sau malnutriția sau deficiența de vitamina B_{12}, acele probleme specifice trebuie, de asemenea, identificate și eliminate. Testele pentru fiecare dintre afecțiunile care provoacă inflamația sunt acum disponibile.

Un exemplu: Stan este un arhitect deprimat, în vârstă de 63 de ani, supraponderal, cu o tulburare de alimentație. În fiecare an, Stan ne vizita, slăbește douăzeci de kilograme, se ducea acasă și apoi mânca în exces până își recăpăta greutatea veche.

Stan a avut succes în afacerile sale, dar nu și în viața personală – s-a căsătorit recent cu a treia soție și niciuna dintre căsătoriile sale anterioare nu a fost fericită. Căsnicia lui actuală era însă într-o stare mai bună. Dar Stan a început să experimenteze episoade de amnezie globală tranzitorie – o afecțiune medicală în care a uitat totul pentru o perioadă scurtă de timp. A consultat un neurolog, care l-a diagnosticat cu afectare a funcției cognitive.

Când l-am văzut pe Stan, însă, ne-am dat seama că avea factori de risc uriași pentru arterioscleroză: nivelurile sale de homocisteină erau mari, prezenta semne de rezistență la insulină, arterele lui erau înconjurate de calciu și se îngustau și avea funcția cardiacă diminuată. De asemenea, avea probleme nutriționale, inclusiv un deficit de acizi grași esențiali și vitaminele B, precum și un ficat inflamat și suprasolicitat. Și, din cauza funcției hepatice afectate, Stan nu a putut procesa bine medicamentele. De asemenea, a testat pentru niveluri ridicate de mercur în sistemul său.

Pentru a înrăutăți lucrurile, era supus unui stres cronic, care a fost unul dintre factorii care i-au cauzat depresia. Din păcate, atunci când cineva are stres cronic și depresie, glandele suprarenale (glandele de stres) încep să producă în exces hormonul cortizol.

Cortizolul este unul dintre hormonii noștri de stres. În condiții de stres acut, cortizolul poate ajuta organismul să răspundă într-un mod protector. Cu toate acestea, nivelurile ridicate de cortizol pentru perioade lungi de timp sunt periculoase, ducând la probleme precum subțierea oaselor, osteoporoza, diabetul, cataracta, hipertensiunea arterială, rezistența la insulină, slăbirea sistemului cardiovascular și a sistemului imunitar și afectarea tractului gastrointestinal.

Ceea ce este important aici este că s-a demonstrat că cortizolul dăunează și creierului. Cortizolul ucide neuronii, în special într-o zonă deosebit de sensibilă numită hipocamp. Hipocampul este crucial pentru funcția de memorie, precum și pentru funcționarea intelectuală superioară. Dacă celulele tale hipocampale sunt deteriorate, vei experimenta pierderea memoriei pe termen scurt, precum și pierderea funcționării intelectuale complexe. Acest tip de leziuni cerebrale poate apărea din cauza nivelurilor cronice crescute de cortizol - stresul cronic și depresia, prin urmare, pot fi cauze tratabile ale demenței.

Din fericire, cercetările la primate non-umane au arătat că, după îndepărtarea cortizolului, poate avea loc creșterea și regenerarea neuronilor din hipocamp. Deci, tratamentul și reducerea stresului și a depresiei pot chiar inversa demența cauzată de cortizol.

Stan a recunoscut că era speriat. Neurologul său, a spus el, îi spusese să-și pună treburile în ordine. Dar ne-am gândit că am putea opri declinul memoriei lui Stan și chiar să-l inversăm, țintind problemele care provoacă leziuni cerebrale. În cazul lui Stan, asta însemna să se confrunte cu bolile vasculare și cu problemele de circulație, rezistența la insulină, stresul și depresia cronică, dezechilibrele nutriționale și toxicitatea de la mercur și cortizol — o listă lungă, dar bolile sunt adesea rezultatul unor situații complexe, nu simple.

L-am început pe Stan cu un program agresiv care includea o dietă optimă, exerciții fizice viguroase și regulate, tehnici de reducere a stresului și un plan de reducere a cortizolului care includea meditație, yoga și terapie comportamentală. Ne-am ocupat de problemele de toxicitate prin tratarea nivelului său de mercur (prin medicamente, precum și prin creșterea aportului de vitamina C, lichid și fibre). De asemenea, i-am susținut și îmbunătățit funcția hepatică cu nutrienți specifici și i-am redus volumul de muncă al ficatului, eliminând substanțele chimice, conservanții, metalele grele și medicamentele inutile din viața lui. Și l-am pus pe Stan pe antioxidanți terapeutici (pentru a face față daunelor sale de radicalii liberi).

În decurs de un an, totul era o veste bună: Stan a slăbit 80 de kilograme, hipocampul i-a crescut, memoria i-a fost îmbunătățită, nivelul de metale grele era mai scăzut, iar stresul oxidativ, homocisteina și colesterolul erau normale. A existat, de asemenea, o inversare măsurabilă a arteriosclerozei.

Când Stan s-a întors la neurologul său, i-a spus lui Stan: „Doamne! Cum ai fi putut face asta?” Era prima dată când vedea pe cineva „recuperându-se” de Alzheimer și până în ziua de azi încă se îndoiește că Stan este altceva decât un

miracol unic.

Submit: Nu poți face nimic despre artrită Un lucru este cu siguranță adevărat: medicina antiinflamatoare nu face altceva decât să acopere simptomele. Nu numai atât, poate arde o gaură în stomac, rinichi sau ficat.

Utilizarea pe termen lung a acestor medicamente poate accelera de fapt afectarea articulațiilor prin ameliorarea durerii artritei fără a aborda articulațiile în sine. Atunci când pacientul nu simte durere în articulație, este probabil să o utilizeze în exces, provocând leziuni articulare suplimentare.

Medicamentele antiinflamatoare au, de asemenea, efectul secundar de a reduce fluxul de sânge către articulațiile deja deteriorate sau inflamate, ceea ce poate împiedica procesul de vindecare din aceste articulații.

Cu toate acestea, există, de asemenea, un număr tot mai mare de dovezi care arată că tratamentele naturale netoxice, inclusiv glucozamina și condroitina discutate anterior, nu numai că ameliorează simptomele, ci și reduc afectarea articulațiilor. Un studiu din revista medicală britanică *Lancet* (27 ianuarie 2001) a analizat 212 pacienți cu artrită degenerativă a genunchiului. Acest studiu randomizat, dublu-orb, controlat cu placebo (adică, studiul a fost corect din punct de vedere științific) a arătat că pacienții care au luat 1.500 mg de glucozamină pe zi timp de trei ani nu au prezentat o pierdere semnificativă de cartilaj în acest timp, în timp ce pacienții care au luat un placebo au prezentat toți îngustarea progresivă a spațiului articular din cauza pierderii cartilajului.

Există multe mărturii care oglindesc concluziile cercetării despre glucozamină și condroitină. Ia-o pe Sylvia: La șaptezeci și doi, Sylvia era un senior extrem de activ. Aerobic, tenis, yoga, dans, drumeții și golf au făcut parte din viața ei. Sylvia era într-o sănătate excelentă – în formă, zveltă și fericită cu viața ei. Singura ei plângere a fost că genunchii ei o împiedicau să facă atâtea cât capul ei, iar restul corpului îi spunea că poate face.

Sylvia ura cu adevărat să ia medicamente, chiar dacă fusese dispusă să încerce antiinflamatoarele obișnuite pe bază de rețetă. Cele nesteroidiene, precum Advil și Aleve, i-au dat peste cap stomacul. Ea încercase noile medicamente pe bază de rețetă, Celebrex și Vioxx, dar acestea păreau să-i determine creșterea tensiunii arteriale, așa că a încetat să le mai ia. Între timp, ortopedul ei îi spusese că ar putea avea nevoie de înlocuiri de genunchi în câțiva ani.

Sylvia auzise de glucozamină și condroitină, dar medicul ei o descurajase să le folosească pentru că a simțit că nu numai că nu există studii bune cu privire la efectele lor, ci ar putea fi periculoase, deoarece nu sunt reglementate de FDA.

Când am văzut-o pe Sylvia, era foarte deschisă să încerce ceva nou, așa că i-am oferit câteva dintre articolele de cercetare despre glucozamină și condroitina. Ea le-a citit și în curând a început să ia zilnic 1.500 mg de glucozamină și 1.200 mg de sulfat de condroitină, în trei prize.

Trei luni mai târziu, durerea și rigiditatea genunchiului au dispărut complet și a revenit la tenis și golf. Chiar și dansa din nou. Se simțea atât de bine încât începuse să-i dea pudelului animalului ei de companie, Maxine, niște glucozamină și condroitină, iar răspunsul lui Maxine a fost similar cu al ei. Niciunul dintre ei, a remarcat Sylvia, nu a avut efecte secundare.

Submit: Diabetul nu este vindecabil

Diabetul, a cincea cauză de deces în țara noastră, poate exemplifica îmbătrânirea mai bine decât orice altă afecțiune. Diabeticii tind să îmbătrânească mai repede decât aproape orice altă persoană din cauza efectelor negative ample ale bolii; suferă leziuni accelerate la aproape toate sistemele lor de organe.

Un articol din 30 mai 2001 din *New England Journal of Medicine* a arătat că șansa de a dezvolta diabet la subiecții cu risc ridicat (supraponderi, bărbați și femei de vârstă mijlocie care au deja semne de toleranță redusă la glucoză sau cei cu incapacitatea de a procesa corect zahărul) ar putea fi redusă în general cu 58% prin schimbări în stilul de viață.

Într-un alt studiu publicat în *New England Journal of Medicine* (13 septembrie 2001), cercetătorii au analizat peste 80.000 de femei timp de șaisprezece ani. Apoi au comparat grupurile cu risc ridicat și scăzut în funcție de stilul de viață. Grupul cu risc scăzut a inclus cei care au făcut exerciții fizice; a mâncat mai puține grăsimi saturate, grăsimi trans, zahăr și alimente cu un indice glicemic mai mare; și a mâncat mai multe fibre. Rezultatele studiului: Diabetul complet a fost evitat la aproximativ 90% din grupul care a urmat un stil de viață sănătos.

Și, desigur, prin prevenirea diabetului, putem reduce și efectul îmbătrânirii asupra tuturor sistemelor de organe afectate de obicei de această boală.

Submit: Viața ta sexuală se înrăutățește pe măsură ce îmbătrânești

Nimeni, nici măcar noi, nu spune că apetitul tău sexual se va îmbunătăți pe măsură ce îmbătrânești.

Dar încă poți face sex bun (și mulți oameni fac) până la 80 de ani și nu numai. Cu toate acestea, majoritatea medicilor nu se vor apropia de subiect. Cât de des te întreabă medicul despre viața ta sexuală?

Întrebăm tot timpul, pentru că credem că sexul este important pentru sănătate. Studiile arată că cei cu o viață sexuală activă trăiesc mai mult. După cum se raportează în *British Medical Journal* (20 decembrie 1997), un studiu de zece ani pe 918 bărbați cu vârsta cuprinsă între patruzeci și cinci și cincizeci și nouă de ani a arătat că mortalitatea generală a fost cu 50% mai mică la bărbații care au avut orgasm de cel puțin două ori pe săptămână sau mai mult, în comparație cu bărbații care au avut orgasm mai rar sau deloc. De asemenea, părea să existe un „răspuns la doză": adică cea mai scăzută rată a mortalității a fost la bărbații cu cel mai frecvent sex, iar cea mai mare mortalitate a avut loc la bărbații cu cel mai puțin frecvent sex.

Același lucru este probabil valabil și pentru femei. Un articol din *Gerontologist* a raportat că mortalitatea femeilor pe o perioadă de douăzeci și cinci de ani s-a dovedit a fi invers legată de plăcerea actului sexual: cu cât plăcerea este mai mare, cu atât mortalitatea este mai mică.

Un alt studiu, publicat de cercetătorii suedezi în 1981, a arătat că insatisfacția sexuală s-a dovedit a fi un factor de risc pentru moartea prematură din cauza atacurilor de cord la femei. Principalele motive ale acestei nemulțumiri au fost ejacularea precoce și impotența la soții lor. Studiul susține ideea că consilierea sexuală, coachingul și terapia pentru soții cu probleme de performanță pot preveni atacurile de cord la soțiile lor! Se pare că la femei, calitatea sexului poate fi mai importantă decât cantitatea, deși la bărbați poate fi adevărat invers.

Știm atât de multe: când viața ta este bogată în intimitate și sexualitate, trăiești mai mult, suferi mai puțin de depresie și arăți mai tânăr. Relațiile sănătoase fac oameni sănătoși.

Cea mai bună ilustrare a acestui lucru ar putea fi acele persoane care își schimbă partenerii mai târziu în viață și găsesc o plăcere nouă și sporită în sex. Un bun exemplu este Ed, un bancher de investiții pensionar, în vârstă de șaizeci și șapte de ani, a cărui soție a murit de cancer. Căsătoria durase patruzeci de ani, iar pierderea a fost extrem de grea pentru Ed. El a recunoscut că nu a făcut sex de șapte ani, având în vedere boala soției sale. Ceea ce l-a deranjat mai mult era că nu mai simțea nicio dorință sexuală, ceea ce îl făcea să se întrebe dacă devenise impotent. Medicul lui îl diagnosticase cu depresie și îi începuse să ia Prozac, lucru pe care Ed

a simțit că îl ajută.

Dar recent, Ed a cunoscut un psiholog în vârstă de cincizeci și cinci de ani, pe nume Claire. Relația lor, care a început încet, devenea din ce în ce mai intimă, iar Ed era îngrijorat de lipsa de interes sexual și de performanța sa sexuală. Totuși, starea lui generală era mai bună și simțea că începea să iasă din depresia profundă care urmase după moartea soției sale.

Când Ed a întrebat dacă am putea face ceva, i-am recomandat doi pași. Deoarece medicamentele antidepresive pot reduce interesul sexual și pentru că depresia lui Ed s-a îmbunătățit, am discutat despre o strategie de reducere treptată a Prozac-ului sub supravegherea psihiatrului său. Am discutat și despre importanța comunicării despre sex în noua lui relație. Ed a fost dispus și a fost de acord să urmeze.

Șase săptămâni mai târziu am vorbit din nou la telefon. Ed a raportat că Claire era foarte deschisă să vorbească despre sex, iar conversațiile lor le-au îmbunătățit relația. Și Ed a început să observe din nou interes sexual. Destul de curând, Ed și Claire aveau o relație sexuală intimă. Ceea ce l-a surprins pe Ed a fost că, pe măsură ce au început să facă sex, a constatat că dorința lui creștea.

Multe cupluri își găsesc viața sexuală în declin, deoarece este aceeași, aceeași vârstă. Nu este vorba despre fiziologia îmbătrânirii; este vorba de îmbătrânirea relației. Pentru aceste cupluri, terapia ar trebui să fie îndreptată spre reînnoirea comunicării despre sex și introducerea de noi experiențe sexuale în timp ce se lucrează la îmbunătățirea intimității în relație. Acest proces începe pur și simplu prin a vorbi despre o relație sexuală, care adesea necesită ca cineva să fie mediator. Consilierii și terapeuții care sunt specializați în munca de cuplu sunt alegeri bune, dar fiecare medic are responsabilitatea de a se interesa și de a ajuta la promovarea relațiilor sexuale sănătoase și de înaltă calitate pentru pacienții lor.

Desigur, fiziologia joacă încă un rol. Dar medicamentul Viagra pentru potența masculină a schimbat peisajul în ceea ce privește scăderea sexului la vârsta înaintată, creând o revoluție sexuală pentru vârstnici. Creșterea Viagra a arătat, de asemenea, că problemele fiziologice trebuie abordate pentru a promova o viață sexuală activă pentru bărbați mai târziu în viață. Deși medicamentul poate îmbunătăți erecția unui bărbat, nu îmbunătățește la fel de ușor relația unui bărbat cu partenerul său. Psihologia și fiziologia trebuie abordate concomitent. Și există multe mai multe opțiuni disponibile în afară de Viagra.

De exemplu, Tom, un vicepreședinte la un mare conglomerat, era pe cale să se pensioneze pentru că simțea că nu-și mai poate face treaba; creierul lui nu funcționa

la fel de bine ca în trecut și nu putea lua decizii la fel de ușor. Dar când a venit să ne vadă, a recunoscut că cea mai mare îngrijorare a lui era că nu putea face sex cu noua lui soție mai tânără.

El a povestit, de asemenea, că a devenit mai sedentar, s-a îngrășat douăzeci de kilograme și a luat Zocor pentru a-și ține colesterolul sub control. Câteva teste simple efectuate în cabinetul nostru au arătat că Tom avea un grad moderat de rezistență la insulină. Rezistența la insulină poate avea un efect advers asupra libidoului și a performanței sexuale — nivelurile ridicate de insulină reduc cantitatea de testosteron disponibil (prin efectul său asupra globulinei care leagă hormonii sexuali, proteina care transportă testosteronul în sânge).

Programul de tratament al lui Tom a fost îndreptat în primul rând spre inversarea rezistenței sale la insulină. De asemenea, i-am cerut să nu mai consume alcool și i-am prescris trei produse naturale: ginkgo biloba, ginseng și arginina.

Arginina este un aminoacid care are un efect similar cu Viagra; crește nivelul unui compus numit oxid nitric, care este o substanță găsită în corpul nostru și care provoacă o serie de efecte fiziologice importante. Una dintre acestea este vasodilatația sau mărirea vaselor de sânge. Datorită acestei acțiuni, oxidul nitric poate scădea tensiunea arterială și poate îmbunătăți erecțiile masculine. Luând arginină, bărbații le pot face pe amândouă simultan.

Șase săptămâni mai târziu, Tom ne-a sunat cu vești bune – slăbise 8 kilograme, își pusese planurile de pensionare în așteptare și apetitul sexual era aproape prea mare – soția se plângea pentru că acum voia să facă sex prea des. Toate în doar șase săptămâni!

Desigur, l-am încurajat și pe Tom să vorbească cu soția lui despre nevoile ei sexuale și despre modul în care schimbările lui le afectau relația.

Pe partea feminină a sexualității și a îmbătrânirii, cea mai importantă problemă cu care se confruntă femeile este schimbarea vieții: perimenopauza și menopauza.

Foarte frecvent, pe măsură ce o femeie se confruntă cu schimbările hormonale care însoțesc perimenopauză (cei patru până la cinci ani care duc la menopauză) și menopauză (când o femeie încetează să mai aibă menstruație), interesul ei pentru sex se poate reduce. Această scădere a libidoului poate fi, de asemenea, însoțită de un grad de uscăciune vaginală, care poate face ca sexul să se simtă mai puțin plăcut și de o intensitate redusă a orgasmelor.

Aceste modificări sunt în primul rând fiziologice, legate de modificări

hormonale, deși există și o componentă emoțională semnificativă. Femeile implicate în relații intime și comunicative tind să fie mai mulțumite de viața lor sexuală după menopauză decât femeile care se află în relații dificile.

Cel mai mare organ sexual din corp este creierul – aspectele emoționale ale sexului pot fi la fel de importante ca și aspectele hormonale. De exemplu, deși femeile aflate la menopauză observă adesea uscăciune vaginală, aceasta dispare atunci când există o excitare adecvată. Chiar și la femeile aflate în postmenopauză, cantitatea de lubrifiere vaginală normală este direct proporțională cu nivelul de excitare. Intimitatea, comunicarea, excitarea și preludiul devin din ce în ce mai importante pentru femeile aflate în perimenopauză și după menopauză. Pentru unele femei, suplimentarea cu cantități foarte mici de hormoni naturali poate ajuta, de asemenea, la menținerea funcției sexuale normale, fără a implica riscuri semnificative.

De exemplu, Mary, o văduvă în vârstă de șaptezeci și trei de ani, a venit la o consultație pentru că a început o nouă relație în urmă cu șase luni. Bărbatul cu care se vedea era de vârsta ei și era destul de interesat să aibă o viață sexuală activă. Trecuseră câțiva ani de când Mary nu mai era activă sexual; trecuse prin menopauză cu peste douăzeci de ani în urmă.

Mary a recunoscut că, deși nu era interesată de sex în acest moment, era îngrijorată de nevoile partenerului ei și era interesată să afle dacă există vreo modalitate prin care am putea ajuta. Am evaluat rapid istoricul hormonal al lui Mary și am constatat că ar putea beneficia de doze foarte mici de substituție hormonală cu estrogen, progesteron și DHEA.

Am început Mary cu o doză foarte mică de estrogen administrată sub formă de plasture cu estrogen (transmis prin piele), precum și cantități mici de progesteron natural și DHEA, un hormon suprarenal administrat pe cale orală, despre care s-a demonstrat că îmbunătățește libidoul și funcția sexuală la femeile aflate în postmenopauză.

Am mai prescris Estring, un inel elastomer flexibil care, atunci când este introdus vaginal într-un mod similar cu cel pentru o diafragmă, eliberează cantități foarte mici de estrogen în țesuturile vaginale și inversează subțierea și atrofia care pot însoți menopauza.

Când ne-am mai întâlnit cu Mary, a fost bucuroasă să raporteze că relația ei mergea foarte bine. Nu numai că partenerul ei era mulțumit, dar a simțit și un interes și o satisfacție reînnoită față de sex.

Mitul 6: Grăsimea este un cuvânt din patru litere

Pete este un maratonist în vârstă de treizeci și nouă de ani. Este sănătos, musculos, armonios și activ, alergând zece mile șase zile pe săptămână. La cinci picioare și zece, cântărește 140 de lire sterline. Dar, în ciuda nivelului său de activitate, când l-am întâlnit prima dată, Pete nu era cu adevărat sănătos: nivelul de colesterol era 225, colesterolul HDL 25 (ar trebui să fie peste 60) și, la 225, nivelul trigliceridelor era și el crescut (ar trebui să fie mai mic de 100).

Pete știa deja aceste cifre, dar medicul său obișnuit îl întrebase doar despre istoria familiei sale (medicul său credea în mitul că genele tale sunt imuabile). Pentru că s-a dovedit că și părinții lui Pete au un nivel ridicat de colesterol, medicul i-a spus lui Pete că trebuie să ia medicamente pentru a-și scădea colesterolul. Acesta a fost sfârșitul preocupării doctorului.

Pe de altă parte, prima noastră întrebare se referea la dieta lui Pete. S-a dovedit că, la fel ca mulți alți pacienți pe care îi întâlnim, Pete tăiase complet grăsimea din alimentație. A mâncat doar proteine și carbohidrați.

Care a fost tratamentul lui Pete? Una dintre rețetele noastre preferate: grăsimea. Da, gras. Dar nu genul de grăsime pe care o mănânci atunci când devorezi sundaes cu înghețată și prăjituri de ciocolată. În schimb, am recomandat grăsimea găsită în uleiul de măsline, nuci, pește, avocado și semințe de in.

În două luni, colesterolul lui Peter a scăzut cu optzeci de puncte, iar HDL-ul lui s-a îmbunătățit dramatic. Nu avea nevoie să ia medicamente. Avea nevoie doar de mai multă grăsime, adică de tipul potrivit de grăsime.

*

Miturile dietetice sunt printre cele mai frecvente erori medicale. De ce au apărut? Este o poveste lungă și sordidă, dar presiunile politice și-au jucat cu siguranță rolul lor. De exemplu, cele „patru grupuri de alimente” pe care majoritatea americanilor le cunosc din piramida nutrițională USDA (Departamentul de Agricultură al

Statelor Unite) au fost concepute pentru prima dată în anii 1930, când industria cărnii, consiliul produselor lactate și industria cerealelor s-au alăturat guvernului pentru a determina dieta țării. Reflectând înțelepciunea lor colectivă, o masă perfectă a fost considerată a fi un cheeseburger, cartofi prăjiți și un milkshake, cu ketchup ca legumă. Acesta nu a fost o descoperire științifică – a fost un efort de lobby de succes.

Nici cea mai nouă interpretare a piramidei alimentare recomandate USDA nu este cu mult mai bună. Și este în curs de revizuire, dar, din păcate, organizația este încă sub influența unor grupuri de interese speciale. Industria are încă multe de spus despre ceea ce spune USDA.

RDA, sau alocația zilnică recomandată, este un alt mit care a apărut din modelul greșit de sănătate și boală. Sistemul RDA sa bazat pe ceea ce era necesar pentru a preveni deficiențele asociate bolii, mai degrabă decât pe un model pentru a crea sănătate. Astăzi, majoritatea oamenilor cred că îndeplinirea RDA îi va ajuta să obțină sănătate. Realitatea este că doar respectarea RDA nu va face decât să vă împiedice să suferiți de o boală nutrițională de temut precum scorbutul sau rahitismul. Alte instituții au condus și mituri nutriționale: afacerile de asigurări, industria medicamentelor, spitalele, HMO-urile și așa mai departe.

Multă vreme s-a considerat că vitaminele sunt necesare doar în cantitățile necesare pentru a preveni deficiența (de unde RDA), dar o recenzie publicată în Jurnalul *Asociației Medicale Americane din 19 iunie 2002* a arătat că vitaminele care depășesc cantitățile minime recomandate au un rol semnificativ în prevenirea bolilor cronice.

Oricum, adevărul trist este că majoritatea medicilor se îndrăgostesc de aceste mituri. Și având în vedere ceea ce am auzit de la pacienții noștri, sfaturile pe care le dau sunt adesea la fel de dăunătoare pentru pacient, pe atât de util, în special cel mai obișnuit sfat, și anume: „Nu mai mâncați atâta grăsime!”

Știința spune o altă poveste. În 1999, un studiu de patruzeci și șase de luni asupra inimii de la Lyon, Franța, a analizat 605 de persoane care au suferit atacuri de cord și au supraviețuit. Unii dintre acești oameni li s-a spus să urmeze o dietă mediteraneană; altora li s-a spus să urmeze dieta de prevenire a bolilor de inimă și de scădere a colesterolului din cadrul Asociației Americane de Inimă (AHA).

Dieta mediteraneană includea grăsimi din alimente precum uleiurile de pește, măsline și canola; a inclus, de asemenea, un număr mare de fructe și legume, fasole, nuci, semințe și ouă, precum și ceva vin. Și, a fost semnificativ mai mare în fibre decât dieta AHA, precum și în doi acizi grași importanți: acidul alfa-linolenic

(un ulei polinesaturat omega-3 găsit în semințele de in și uleiul de canola și soia) și acidul oleic (din uleiul de măsline).

Rezultatele? Grupul care a urmat dieta mediteraneană a avut cu 50 până la 70 la sută mai puține atacuri de cord al doilea - un rezultat care a condus la revizuiri ale ghidurilor AHA pentru o dietă sănătoasă pentru inimă. Au fost chiar nevoiți să oprească studiul devreme, deoarece prea mulți oameni care urmau dieta AHA pentru prevenirea bolilor de inimă mureau din cauza atacurilor de cord!

Iată mai multe știri legate de grăsimi: Cele mai recente linii directoare ale Programului Național de Educație pentru Colesterol (NCEP), publicate în Jurnalul *Asociației Medicale Americane* (16 mai 2001), descriu un nou sindrom numit sindrom metabolic (sau sindrom de rezistență la insulină) și sfătuiesc persoanele cu această afecțiune să mănânce mai multe grăsimi.

NCEP afirmă: „La cei cu trigliceride ridicate și/sau niveluri scăzute de HDL, un aport de 30 până la 35% grăsimi poate ajuta la evitarea unui aport prea mare de carbohidrați. Acest lucru, la rândul său, poate ajuta la scăderea trigliceridelor și la creșterea nivelului HDL."

Și încă un rezultat în ceea ce privește grăsimea și bolile de inimă: cercetătorii dintr-un proiect bine-cunoscut numit Studiul de sănătate a asistentelor (deoarece s-a concentrat pe un grup mare de asistente) au testat femei pentru a vedea dacă ar trebui să-și reducă aportul de grăsimi. Făcând acest lucru nu a prevenit bolile de inimă. Schimbarea tipurilor de grăsime pe care femeile le consumau a făcut-o.

Astfel, calitatea grăsimii este mai importantă decât cantitatea de grăsime. Sau, după cum a explicat un alt articol *New England Journal of Medicine* (20 noiembrie 1997), „Înlocuirea grăsimilor saturate și trans cu grăsimi mononesaturate și polinesaturate este mai eficientă în prevenirea bolilor de inimă decât reducerea aportului general de grăsimi."

Mitul potrivit căruia grăsimea este un cuvânt de patru litere a început probabil dintr-un motiv simplu: oamenii s-au gândit că, dacă încearcă să slăbească, trebuie să scape de grăsime. Și părea logic că dacă încercați să pierdeți grăsime, nu ar trebui să mâncați grăsime.

În 1988, chirurgul general american și-a propus să adune date pentru a demonstra că grăsimile din dietă sunt dăunătoare. Dar, după unsprezece ani și patru ofițeri de proiect, proiectul a fost desființat, deoarece nu existau suficiente date științifice pentru a susține concluzia așteptată.

Scriitorul Gary Taubes spune în numărul din 30 martie 2001 al revistei *Science:* „Știința nutrițională a demonizat grăsimea alimentară, totuși cincizeci de ani și sute de milioane de dolari de cercetare nu au reușit să demonstreze că o dietă săracă în grăsimi te va ajuta să trăiești mai mult."

Totuși, în ultimii treizeci de ani, americanii au încercat și au încercat să reducă grăsimile din dieta lor, scăzând consumul de grăsimi de la peste 40% la 34% din aportul caloric. Dar consecințele consumului de unele dintre cele 15.000 de alimente noi cu conținut scăzut de grăsimi de pe piață au fost dezastruoase. Proporția populației care suferă de obezitate a crescut de la 14% la mai mult de 30%, iar mai mult de 65% dintre americani sunt supraponderali.

Problema: o grăsime nu este o grăsime nu este o grăsime.

Asta pentru că nu toate grăsimile sunt create egale; sunt multe tipuri diferite. Cele trei categorii principale sunt: *grăsimi saturate* (în primul rând grăsimi animale *); grăsimi nesaturate* (în primul rând din surse vegetale și din pește), care includ atât grăsimi polinesaturate, cât și mononesaturate; și *grăsimile sintetice,* care includ grăsimile trans sau grăsimile hidrogenate.

Baza pentru clasificarea grăsimilor este una tehnică și se referă la câți atomi de hidrogen sunt atașați la un schelet de atom de carbon; cu cât este mai mult hidrogen atașat, cu atât grăsimea devine mai saturată. Deși majoritatea grăsimilor saturate sunt grăsimi animale, unele, inclusiv uleiul de palmier și de nucă de cocos, se găsesc în regnul vegetal. Cu cât grăsimile sunt mai saturate, cum ar fi untul sau grăsimile animale, cu atât este mai probabil să fie solidă la temperatura camerei. (Grăsimile precum uleiurile vegetale și uleiul de măsline, care sunt nesaturate, sunt lichide la temperatura camerei.)

Carnea de la animale terestre tinde să conțină grăsimi saturate, deoarece aceste creaturi sunt de obicei cu sânge cald. Gândiți-vă la asta astfel: grăsimile sunt mai fluide când sunt mai calde, așa că la temperatura corpului, grăsimile saturate sunt încă flexibile. Astfel carnea de vită și porc au cantități mai mari de grăsimi saturate decât alte alimente.

Pe de altă parte, carnea animalelor cu sânge rece, cum ar fi peștele, conține predominant grăsimi polinesaturate, care sunt mai fluide la temperaturi mai scăzute.

Dacă peștele ar avea predominant grăsimi saturate, grăsimea s-ar solidifica în apă rece și peștele ar muri.

Vitele hrănite în gamă, deși carnea lor are grăsimi saturate, au concentrații mai

mici decât bovinele de carne hrănite comercial, care au cu 500 la sută mai multe grăsimi saturate în țesuturi. La urma urmei, ești ceea ce mănânci și asta include vacile. Animalele de crescătorie ronțăie plante sălbatice, astfel încât conținutul de grăsimi saturate din țesuturile lor este mai mic. De asemenea, vânatul sălbatic precum caribuul, elanul sau căprioara au concentrații mai mari de grăsimi omega-3 în carne din cauza alimentelor vegetale pe care le consumă.

Ce este mai exact o grăsime omega? Clasificarea „omega" se referă la structura chimică a grăsimilor nesaturate. După cum sa menționat, grăsimile nesaturate sunt cele care sunt în general lichide la temperatura camerei, în timp ce grăsimile predominant saturate (cum ar fi untul) sunt solide la temperatura camerei. (Numerele omega 3, 6 și 9 se referă la locațiile de pe molecula de grăsime unde atomul de hidrogen se unește cu ea. Este doar o nomenclatură chimică de bază, dar aceste diferențe simple au efecte biologice profunde în organism.)

Pentru o sănătate optimă, organismul nostru are nevoie de un echilibru de grăsimi omega. Deficiența uneia sau a celeilalte limitează capacitatea noastră de a produce întreaga gamă de grăsimi necesare corpului nostru pentru celule, organe și țesuturi sănătoase. (Corpul nostru are în mod normal aproximativ 15 până la 30% grăsime în greutate, în funcție de sex și compoziția corpului.)

Sursele bune de grăsimi omega-3 includ: pește, semințe de in, ouă îmbogățite cu omega, ulei de canola organic, nuci, nuci braziliene și legume de mare. Sursele bune de uleiuri omega-6 includ uleiul de primulă, uleiul de coacăze negre, uleiul de borage, nucile și semințele. Uleiul de măsline este cea mai bună sursă de grăsimi omega-9, dar nu uitați de avocado și nuci precum migdalele.

Cu toate acestea, grăsimile omega-6 sunt mult mai răspândite decât grăsimile omega-3. Raportul optim de grăsimi omega-6 și omega-3 în dieta noastră este între 2:1 și 4:1, în timp ce dieta standard americană are un raport de peste 20:1. Aceasta înseamnă că majoritatea dintre noi trebuie să creștem aportul de grăsimi omega-3 și să reducem aportul de grăsimi omega-6. (În general, alimentele cu omega-9 ar trebui să joace mai mult un rol în dieta noastră americană, iar majoritatea dintre noi ar trebui să obțină cea mai mare parte din grăsimile noastre din omega-3 și omega-9.)

Dintre toate grăsimile, corpul nostru necesită de fapt doar două: *acid alfa-linolenic*

(un omega-3) și *acid linoleic* (un omega-6). Ca și în cazul anumitor vitamine, corpul nostru are nevoie de aceste două grăsimi, dar nu le poate produce. Folosind acestea ca materii prime, totuși, putem produce toate celelalte grăsimi pe care

corpul nostru le folosește.

Sursele de acid linoleic omega-6 includ uleiurile de șofran și floarea soarelui și uleiurile de porumb, soia și canola. Sursele de acid omega-3 alfa-linolenic includ uleiul de semințe de in și uleiul de semințe de coacăze negre. De asemenea, pot fi găsite în cantități mai mici în anumite nuci și semințe.

Deficiențele acestor doi acizi grași esențiali pot cauza piele uscată, solzoasă; căderea părului; vindecarea încetinită a rănilor; vânătăi ușoare; și o erupție tip carne de gâscă pe piele, de obicei peste spatele brațelor sau a coapselor. (Asemenea deficiențe pot provoca, de asemenea, boli de inimă, diabet, cancer și depresie.) Suplimentarea cu grăsimi esențiale inversează aceste condiții.

În timp ce grăsimile saturate sunt mai probabil să ducă la acumularea de grăsimi în pereții arterelor noastre, grăsimile nesaturate, în special grăsimile mononesaturate și grăsimile polinesaturate omega-3, sunt mai puțin probabil să facă acest lucru.

Dintre toate grăsimile, considerăm că așa-numitele grăsimi sintetice, sau trans, sunt cele mai periculoase. Aceste produse artificiale sunt grăsimi care au fost modificate chimic pentru a produce noi substanțe.

Motivul pentru care industria alimentară a creat grăsimi trans este că aceste grăsimi sunt foarte rezistente la oxidare (sau la râncezire), oferind alimentelor cu conținut ridicat de grăsimi trans o perioadă de valabilitate foarte lungă și stabilă. Grăsimile trans includ grăsimile parțial hidrogenate, margarina și shorteningul; astăzi se găsesc în fiecare culoar al supermarketurilor. Poți păstra acel borcan de Crisco în dulap timp de treizeci de ani și totuși să faci o crustă fină de plăcintă cu el.

Dar, la fel cum bacteriile (care fac alimentele să se deterioreze) au dificultăți în a digera aceste grăsimi, la fel și oamenii. Corpul nu are enzime naturale care le pot descompune cu ușurință. Aportul de grăsimi trans a fost asociat cu rate crescute de boli cardiovasculare și niveluri de colesterol, precum și cu o incidență crescută a cancerului și diabetului.

Iată cheia pentru înțelegerea importanței grăsimilor: aportul de grăsimi nesaturate este esențial și critic pentru funcționarea fiecărei celule din corpul nostru.

Într-adevăr, grăsimea este bună pentru noi. Grăsimea ne permite să fim cu sânge cald. Ne oferă izolație, precum și o sursă foarte eficientă de energie stocată. Fără grăsime, ar trebui să ne târăm pe o stâncă în timpul zilei pentru a ne încălzi

suficient pentru a ne deplasa.

Membrana celulară, care este suprafața exterioară a fiecărei celule, este compusă în principal din grăsime și fosfor mineral. Această membrană, care formează interfața prin care fiecare dintre celulele noastre intră în contact cu celulele învecinate, are funcții importante.

Membrana este semipermeabilă, ceea ce înseamnă că permite unele substanțe să treacă și să intre în celulă (inclusiv nutrienți din alimente, hormoni, molecule mesager și așa mai departe) în timp ce le ține afară pe altele (cum ar fi molecule mari, sodiu, calciu etc.).

Membrana celulară acționează, de asemenea, ceva ca o baterie. Corpurile noastre cheltuiesc o cantitate semnificativă de energie doar menținând „încărcarea" membranelor noastre celulare; această acțiune asemănătoare bateriei este crucială pentru funcționarea celulelor noastre și pentru a le proteja de defecțiuni și deteriorare.

Ideea aici este că tipurile de grăsimi care alcătuiesc membranele noastre celulare sunt foarte importante. Pentru o sănătate optimă a celulelor, membrana celulară trebuie să fie fluidă și flexibilă, mai degrabă decât rigidă și rigidă. Pentru a permite această flexibilitate și fluiditate, grăsimile care compun membrana celulară trebuie, de asemenea, să fie fluide și flexibile. Dacă grăsimile din membranele noastre celulare sunt rigide și rigide, așa cum se întâmplă atunci când ne umplem cu grăsimi saturate și/sau hidrogenate, membrana celulară devine mai rigidă, mai puțin fluidă, mai puțin capabilă să funcționeze optim.

Ghici ce? Grăsimile vegetale mononesaturate și polinesaturate sunt unele dintre grăsimile fluide, flexibile. Dar nicio grăsime sau ulei nu ar trebui să fie singura grăsime din dieta ta. Mâncarea unui echilibru și amestec de grăsimi mono și polinesaturate este importantă pentru sănătatea celulară și generală optimă.

Studiile arată că proporțiile, sau rapoartele, ale anumitor grăsimi din dietă au un impact asupra nivelului de inflamație din corpul nostru. Dietele care sunt prea bogate în grăsimi polinesaturate cunoscute sub numele de acid arahidonic pot duce la o creștere a inflamației. Alimentele bogate în acid arahidonic includ carnea roșie, crustaceele și gălbenușurile de ou.

După cum am menționat, raportul dintre grăsimile omega-3 și omega-6 din dieta americană este mai mic decât ar trebui să fie, ceea ce poate explica nivelul ridicat de boli cardiovasculare și alte afecțiuni inflamatorii din Statele Unite. În țările în care consumul de pește este mai mare, ratele bolilor cardiovasculare sunt

mult mai mici, iar acest lucru poate fi legat de tipurile de grăsimi consumate în aceste locuri.

A existat o inversare recentă a dietei noastre și mai dramatică decât modul în care am trecut de la o societate de vânători-culegători la o societate agricolă. Acest lucru se datorează practicii noastre de rafinare a uleiurilor, care a crescut grăsimile saturate și uleiurile vegetale din dietele noastre.

Pe vremea când oamenii erau vânători-culegători, dietele noastre conțineau un raport de 4:1 de grăsimi omega-3 și omega-6. Acest raport a rămas constant timp de eoni și reflectă în mod adecvat structura membranelor noastre. Dietele bogate în grăsimi omega-3 sunt asociate cu rate mai scăzute de boli cardiovasculare. Odată ce am început să rafinăm uleiurile din plante, am trecut la o dietă bogată în omega-6, care reprezintă raportul de peste 20:1 menționat anterior. Ca urmare a utilizării uleiurilor vegetale rafinate, ne-am schimbat modul în care corpul nostru funcționează. Această schimbare face ca corpurile noastre să funcționeze defectuos, provocând inflamație, piele uscată și oxidare crescută - unele dintre efectele secundare ale deficienței de grăsime.

Astăzi, unii medici bine informați au început să administreze grăsimi omega-3 pacienților cu infarct pentru a reduce riscul unui al doilea atac. De ce? Aceste grăsimi subțiază sângele și reduc lipiciitatea trombocitelor (celule minuscule din sângele nostru care inițiază coagularea). De asemenea, reduc inflamația, nivelul trigliceridelor și tensiunea arterială și cresc HDL.

La urma urmei, când dieta noastră era plină de aceste grăsimi sănătoase, bolile de inimă erau aproape inexistente. Acum este cauza numărul unu de deces în lumea dezvoltată.

*

Ce se întâmplă cu organismul când conținutul de grăsimi saturate crește?

Imaginați-vă că sunteți miniaturizat, călătorind pe o arteră a corpului vostru, plutind în propriul vostru flux sanguin. Aici veți vedea o mulțime de corpusculi roșii care transportă oxigen și dioxid de carbon către și dinspre plămâni și țesuturi. Veți vedea, de asemenea, globule albe din sânge, soldații sistemului nostru imunitar și trombocite, celulele mici care astupă găurile în vasele noastre de sânge dacă ar fi o scurgere.

Și vei vedea mii de globule de grăsime mici, microscopice. Corpul nostru folosește aceste globule pentru a transporta grăsimile, pe care le folosim ca formă

de stocare a combustibilului, pentru producerea de hormoni, pentru funcționarea sistemului nostru imunitar, pentru creșterea și repararea celulelor din toate țesuturile și în multe alte scopuri.

Dacă totul este bine, aceste globule de grăsime ar trebui să călătorească fără probleme prin artere și să nu se lipească de mucoasa interioară a arterelor. Dacă se lipesc, din cauza sângelui gros, a fluxului stagnant sau a unui perete lipicios al arterei (sau din multe alte motive, toate declanșate de inflamație), atunci începe creșterea plăcii.

Pe măsură ce mai multe dintre aceste grăsimi sunt depuse (se blochează), ele se acumulează chiar sub membrana netedă, protectoare care căptușește în mod normal interiorul arterelor. Dacă această acumulare continuă, crește și mai multă placă. Aceste plăci, care arată puțin ca niște coșuri, pot erupe brusc, la fel cum un coș erupe prin suprafața pielii. Acest proces este un eveniment catastrofal, deoarece, pe măsură ce această placă erupe, provoacă deteriorarea căptușelii protectoare netede a arterei. Această deteriorare declanșează apoi procesul de coagulare și un cheag de sânge începe să se formeze la locul erupției. Dacă acest cheag de sânge devine mărit, poate progresa până la blocarea fluxului sanguin în arteră și se poate dezvolta o problemă gravă, cum ar fi un atac de cord, un accident vascular cerebral sau poate pierderea circulației la un rinichi, un braț sau un picior.

*

Acum că înțelegi că grăsimea este frumoasă, vei ajunge să o apreciezi, așa cum face știința. Cercetările elaborează utilizări din ce în ce mai benefice pentru grăsimi, inclusiv, oricât de ciudat ar suna, ca tratament pentru depresie.

La Canyon Ranch am început să prescriem grăsimi persoanelor care suferă de depresie, precum Marla. O tânără de treizeci și nouă de ani, într-o formă fizică bună, Marla a făcut mișcare regulat și a ținut o dietă rezonabil de sănătoasă, dar era săracă în grăsimi, așa cum este obișnuit la multe femei care au grijă la greutatea lor.

Marla era căsătorită cu un broker imobiliar de succes și avea un mediu stabil și favorabil. Dar ea trecuse recent de un episod maniacal acut, plin de cumpărături extravagante – ea a cheltuit odată peste 100.000 de dolari într-o singură ieșire.

În mod clar, a avut nevoie de îngrijiri medicale imediate; i s-au dat medicamente și până când am văzut-o s-a îmbunătățit, dar tot nu era bine.

Cercetări recente de la Harvard au arătat că acizii grași esențiali suplimentari pot îmbunătăți simptomele tulburării bipolare (maniaco-depresive). Acest lucru se

bazează pe înțelegerea fundamentală că celulele creierului conțin în mod normal niveluri ridicate de DHA, care se găsește, de asemenea, în mod obișnuit în grăsimea de pește, și că nivelurile adecvate ale acestui tip de grăsime sunt esențiale pentru comunicarea sănătoasă între celulele creierului.

Un simplu test de sânge a arătat că globulele roșii ale lui Marla aveau deficit sever de DHA și EPA, grăsimile esențiale omega-3 necesare pentru dezvoltarea corectă a creierului, starea de spirit și funcția cognitivă.

Apoi i-am dat Marla cantități mari de grăsime de pește sub formă de supliment. Curând, starea ei de spirit s-a echilibrat (ca efect secundar, pielea uscată s-a îmbunătățit și unghiile au devenit mai puțin casante). Grăsimile din creierul Marlei nu au primit în mod corespunzător mesajele chimice ale substanțelor chimice ale dispoziției fericite. Prin introducerea acestor grăsimi necesare în sistemul ei, creierul ei a devenit mai receptiv la aceste substanțe chimice și ar putea funcționa mai bine.

Numărul din 23 aprilie 2001 al *revistei Newsweek* a raportat despre un bărbat care a suferit o criză psihotică, devenind atât de delir, încât a ajuns mai întâi la închisoare și apoi într-o secție de psihiatrie. Litiul nu părea să ajute. Psihiatrul său, dr. Andrew Stoll, profesor asistent de psihiatrie la Harvard, i-a recomandat apoi bărbatului să mănânce un sfert de kilogram de somon în fiecare zi (în timp ce încă își ia litiu). Sase luni mai tarziu, Dr. Stoll a reusit sa declare tratamentul un succes total.

Vă rugăm să aveți în vedere: atunci când doriți să pierdeți în greutate, puteți crede că scăpați de grăsime este cheia. Vedeți tot acel țesut adipos, sau celule adipoase, care se acumulează pe corpul tău și crezi că trebuie să scapi de el. Acest tip de grăsime este foarte diferit de grăsimile de care oamenii au nevoie pentru a îndeplini funcțiile esențiale ale corpului și ale creierului.

Pe de altă parte, nu vă bucurați pentru că aveți un plus de grăsime pe corp - asta nu înseamnă că capul tău merge bine. Mânerele tale de dragoste sunt doar o formă de depozitare a grăsimii. Nu te vor face fericit, în niciun sens al cuvântului.

Submit: Laptele este bun pentru tine

Seara trecută, după ce am ținut o prelegere în care am menționat că rar recomandăm să bem lapte, unul dintre oaspeții noștri a sărit în sus și a întrebat: „Ei bine, dacă nu bem lapte, cum o să ne luăm vreodată calciul?”

Răspunsul este: o mulțime de moduri. Și laptele nu este cel mai bun dintre ele.

De fapt, Comisia Federală pentru Comerț a cerut recent USDA să convoace un grup de oameni de știință pentru a examina afirmațiile din reclamele industriei laptelui care conțin sintagma „Aveți lapte?”

Panelul nu a găsit niciun sprijin pentru afirmațiile conform cărora laptele îmbunătățește performanța sportivă sau că formează oase și previne osteoporoza. Ei au găsit dovezi ale legăturilor dintre lapte și bolile de inimă, precum și între lapte și cancerul de prostată. Și au subliniat suferința cauzată de intoleranța la lactoză pentru peste 75 la sută din populația lumii, în special în rândul membrilor unor grupuri etnice specifice, inclusiv afro-americani, asiatici, latino-americani și nativi americani - care au fost prezentați în mod proeminent în aceste reclame.

Laptele este hrana perfectă a naturii, spun reclamele, dar numai dacă ești vițel. Adevărul este că cercetările medicale au legat laptele de multe probleme de sănătate comune și care pot fi prevenite. Este o sursă semnificativă de grăsimi saturate în dieta noastră și a fost asociată cu diabetul de tip 1, precum și cu constipația cronică și anemie la copii.

De fapt, Academia Americană de Pediatrie recomandă să nu se hrănească cu produse lactate sugarii cu vârsta mai mică de un an. Iar laptele poate explica de fapt o creștere a riscului de fractură, în loc să prevină osteoporoza (vezi *American Journal of Public Health*, 1997, vol. 87, paginile 992-97, și *American Journal of Epidemiology,* 1994, vol. 139, paginile 493-505).

Pentru mulți, laptele este, de asemenea, cauza alergiilor, problemelor sinusurilor, eczemelor și infecțiilor urechii, precum și o sursă potențială de sindrom de colon iritabil și probleme digestive.

Gândește-te: 75% din populația lumii nu bea lapte, cu excepția laptelui matern în copilărie. De unde își iau excesul de calciu? Nicăieri. Majoritatea femeilor africane ingerează puțin calciu – poate 300 până la 500 mg pe zi – dar rareori vin cu osteoporoză. Acest lucru se datorează faptului că nu beau alcool, cola sau cofeină, nici nu mănâncă sare sau exces de proteine animale - toate acestea pot elimina calciul din oase și în toaletă.

Deci, dacă ingerați sare, zahăr, alcool și cola, dar nu consumați mult calciu - verdețuri bogate, sardine, semințe de susan, nuci sau fasole - aveți nevoie de cantități mai mari din acest mineral. Răspunsul ușor? Mănâncă acele verdețuri, sardine, semințe de susan și așa mai departe. (Puteți lua și suplimente, dar cea mai mare parte a calciului ar trebui să provină din dieta dvs., deoarece corpul dumneavoastră îl va absorbi și îl va folosi mai bine.)

Apropo, există mai multe motive să vă preocupați de efectele laptelui în afară de cele legate de laptele în sine. Luați în considerare hormonii, antibioticele și pesticidele care se găsesc în lapte, care pot avea un impact semnificativ asupra sănătății noastre. Hormonul de creștere bovin, utilizat pentru a crește producția de lapte, poate crește probabilitatea de cancer mamar. Și sondajele FDA au arătat că până la 86% din toate probele de lapte conțin antibiotice. În plus, grăsimea din țesuturile animale, în special grăsimea de unt, stochează toxinele din mediu. Aceste toxine sunt consumate de vacă în hrana sa și băute în sursa de apă. Consumul de carne sau lapte este o modalitate rapidă de a aduce aceste toxine în sistemele noastre. (Laptele organic este mai bun decât cel neorganic, dar numai prin aceea că reduce riscul de antibiotice, hormoni și pesticide. Nu răspunde la celelalte probleme cauzate de lapte.)

Submit: Ouăle sunt rele pentru tine Oamenii renunță la ouă de mult timp. Ei cred că colesterolul, care se găsește în ouă, în sine provoacă un nivel ridicat de colesterol în sângele tău dacă le consumi.

Dar iată câteva știri: în urmă cu ceva timp am citit un studiu în *New England Journal of Medicine* (18 martie 1991) despre un bărbat de optzeci și opt de ani care mânca douăzeci și cinci de ouă pe zi. Acest om avea arterele complet curate. Nu ne putem preface că sănătatea lui mintală era într-o formă bună, pentru că nu era așa. Dar ouăle nu erau problema lui.

Mitul potrivit căruia ouăle sunt dăunătoare pentru tine a luat rădăcini din cauza ideii populare că colesterolul este cauza bolilor de inimă. Cercetătorii s-au uitat în interiorul arterelor persoanelor care au murit de boli de inimă și au găsit plăci care aveau depozite de colesterol în ele. Așa că părea că colesterolul însuși era problema.

Dar știința a descoperit de atunci că nu colesterolul a fost de vină; colesterolul reprezintă puțin din aportul nostru de grăsimi. Și ar fi extrem de dificil să crești colesterolul din sânge mâncând colesterol, deoarece peste 50 la sută din tot colesterolul din corpul nostru nu provine din surse alimentare, ci este produs în celulele noastre, în special în ficat și intestine.

Corpul nostru produce cea mai mare parte din colesterolul nostru, deoarece este o componentă esențială a fiecărei celule; este o parte critică a fiecărei membrane celulare și oferă, de asemenea, punctul de pornire critic și blocul de construcție pentru majoritatea hormonilor steroizi din corpul nostru. Acestea includ testosteronul, estrogenul, pregnenolona, DHEA, progesteronul și cortizolul.

Ouăle sunt de fapt bune pentru tine. Conțin acid folic, care ajută la controlul nivelului nostru de homocisteină; colina, care este o componentă importantă a membranelor noastre celulare, a celulelor noastre nervoase și a țesutului nostru cerebral; și mulți alți nutrienți esențiali pentru construirea țesutului cerebral, mușchilor și membranelor celulare. Gândiți-vă la asta astfel: toți nutrienții din gălbenuș sunt puse acolo pentru a crea o viață cu totul nouă - un pui - astfel încât ouăle să conțină o mulțime de nutrienți excelente în ele.

Un articol *din Jurnalul Asociației Medicale Americane* (21 aprilie 1999) referitor la un studiu al consumului de ouă și al riscului de boli cardiovasculare la peste 117.000 de persoane a arătat că cei care au consumat cele mai multe ouă (șase pe săptămână sau mai multe) au avut cel mai scăzut risc de atac de cord, iar grupul care a consumat cele mai puține ouă (mai puțin de unul pe săptămână a avut de fapt cea mai mare rată a atacurilor de cord). Cu alte cuvinte, consumul de ouă pare să protejeze împotriva atacurilor de cord.

Submit: Toți carbohidrații sunt creați egali

În timp ce vorbim despre grăsimi, puțini oameni înțeleg relația dintre carbohidrați și grăsimi. Prea mulți oameni, care cred că urmează o dietă cu conținut scăzut de grăsimi, au de fapt o dietă bogată în carbohidrați, iar asta pur și simplu nu este sănătos.

Ce sunt carbohidrații? Mai simplu spus, sunt o grămadă de molecule de zahăr legate între ele în lanțuri. Dar pentru ca organismul nostru să poată folosi aceste șiruri de carbohidrați ca energie, trebuie să le descompunem în zaharurile lor simple componente.

Viteza cu care are loc această defalcare determină cât de mult zahăr intră în sângele nostru și cât de repede, după o masă bogată în carbohidrați. Această viteză este importantă, deoarece are un impact asupra cantității de insulină pe care o producem.

Când zahărul din sângele nostru crește rapid, producem multă insulină. Când zahărul crește încet, facem mult mai puțină insulină.

Atâta timp cât nu suntem diabetici, corpul nostru produce exact câtă insulină este necesară pentru a ne controla glicemia într-un anumit interval. Dacă glicemia începe să crească rapid, răspunsul corpului nostru este să elibereze mai multă insulină în efortul de a ne controla nivelul de zahăr din sânge. Dar eliberarea multă insulină nu este un lucru bun.

Pe măsură ce eliberăm mai multă insulină, ficatul nostru devine lent, nivelul de colesterol și trigliceride crește; ne îngrășăm și ne simțim atât de obosiți, cât și de foame.

Pe termen lung, dacă cantități excesive de insulină sunt eliberate în mod regulat, corpul nostru dezvoltă un grad de toleranță sau rezistență la efectele insulinei și ne pierdem sensibilitatea normală la aceasta.

Atunci cădem într-un cerc vicios. Pe măsură ce devenim mai puțin sensibili la insulină, zahărul nostru din sânge tinde să crească mai mult decât în mod normal, ceea ce declanșează eliberarea mai multă insulină, ceea ce duce la mai multă toleranță sau rezistență, ceea ce duce la niveluri mai mari de insulină și așa mai departe.

Acest proces dezvăluie motivele pentru care toți carbohidrații nu sunt creați egali. Unii carbohidrați pot fi transformați în zahăr foarte repede, în timp ce alte surse de carbohidrați sunt transformate în zahăr mai lent. Cât de repede poate fi convertit un anumit carbohidrat în zahăr este indicat de ceva numit indice glicemic al alimentelor.

Indicele glicemic este o măsură a cât de mare crește glicemia după ce ați consumat o cantitate fixă de carbohidrați. Este exprimat sub forma unui număr care oferă o estimare a cât de repede se transformă acel aliment în zahăr în corpul nostru. Glucoza este cel mai comun standard la 100.

Cu cât numărul este mai mare, cu atât alimentele sunt convertite mai repede. Unul dintre cele mai mari numere aparține pâinii albe, care are un indice glicemic de 70. Pâinea albă poate fi transformată în zahăr foarte ușor și rapid. Fasolea Lima, pe de altă parte, are un indice glicemic de 45, lintea 40, alunele 20.

Iată un tabel din *Jurnalul American de Nutriție Clinică:*

INDICE GLICEMIC

Alimente cu conținut ridicat de glicemie (60-100+)

Curmale (uscate) 103
Păstârnac 97

Popcorn 72
White rice 72

Puffed rice cakes 91
Baked potato 85
Pretzels 83
Millet 81
French fries 75
Bagel 72
Pineapple 66
Beets 64
Whole wheat bread 60
Sweet corn 60
Boiled potatoes 60

Alimente cu glicemie medie (40-60)

Banane 58
Pâine grosieră din cereale integrale 55
Mango 51
orez brun 50
Hrișcă 49
Strugurii 49
Green peas 48
Kiwis 47
Carrots 47
Sweet potatoes 44
Oranges 42

Alimente cu glicemie scăzută (mai puțin de 40)

Plums 39
Navy beans 38
Pears 38
Yogurt 36
Apples 34
Chickpeas 33
Skim milk 32
Soy milk 30
Linte 29
Piersicile 28
Orz 22
Cireșe 22
Caju 22 Soia 18
Lapte (plin de grăsime) 11

După cum puteți vedea, alimente precum pastele și orezul alb tind să aibă indici glicemici foarte mari, deoarece aceste alimente pot fi transformate rapid în zahăr - de obicei pentru că sunt deja procesate sau parțial rafinate, astfel încât organismul nostru nu trebuie să facă mare lucru pentru a le transforma.

Zaharurile simple precum glucoza, fructoza și lactoza nu necesită multă digestie; sunt absorbite imediat în fluxul sanguin. Carbohidrații mai complecși, cum ar fi amidonul, necesită predigestia cu enzime și sunt absorbiți mai lent. Chiar și carbohidrații mai complecși care există în combinație cu fibre (cum ar fi legumele, fasolea și nucile) sunt absorbiți foarte lent, deoarece necesită mai multă prelucrare și digestie de către corpul nostru înainte de a fi transformați în zaharuri simple pentru absorbție.

Auzim adesea termenii carbohidrați *simpli* și *complecși* , dar acestea sunt concepte ambigue și înșelătoare. Termenii se referă de fapt la structura chimică a acestor carbohidrați; ei nu explică însă efectele lor asupra corpului nostru și nici măcar disponibilitatea lor pentru corpurile noastre. Procesăm diferiti carbohidrați simpli și complecși destul de diferit și fiecare are un efect diferit asupra corpului nostru.

Tehnic vorbind, termenul de *carbohidrat simplu* se referă la zahăr, dintre care există mai multe varietăți, inclusiv zahăr de masă (zaharoză), zahăr din lapte (lactoză), zahăr din fructe (fructoză), zahăr din sânge (glucoză), maltoză (zahăr din amidon) și galactoză (o componentă a zahărului din lapte). Termenul *de carbohidrat complex* se referă în principal la amidon, care sunt lanțuri de zaharuri simple; dacă verigile lanțului sunt făcute din zaharuri simple, atunci lanțul în sine este un carbohidrat complex.

Dacă un carbohidrat este complex sau simplu, nu spune dacă este un carbohidrat bun sau rău de consumat. Un cartof copt, de exemplu, ar fi considerat un carbohidrat complex, dar nu l-am clasifica printre cele mai bune alimente.

După cum am explicat, definiția chimică are de-a face cu numărul de unități de zahăr legate împreună; carbohidrații simpli au doar una sau două unități de zahăr legate astfel, în timp ce amidonurile sunt compuse din zaharuri simple legate între ele în aranjamente mai complexe.

Carbohidrații complecși, cum ar fi pastele, variază foarte mult în ceea ce privește cât de repede pot fi transformați în glucoză, zahărul nostru din sânge. Chiar și zaharurile simple, cum ar fi fructoza și glucoza, sunt tratate diferit de corpul nostru și au efecte diferite.

Când vine vorba de dietă, cât de repede un carbohidrat poate fi convertit în glucoză este mai important decât dacă un carbohidrat este simplu sau complex. În general, cu cât un carbohidrat este transformat mai lent în glucoză, cu atât este mai bine pentru sănătatea noastră. (Asta nu înseamnă că glucoza este dăunătoare; doar că, cu cât nivelul glicemiei noastre crește mai repede, cu atât eliberăm mai multă insulină.)

O modalitate de a vedea cât de repede se transformă un carbohidrat în glucoză este să te uiți la indicele glicemic al unui anumit carbohidrat. De exemplu, o prăjitură de orez are un indice glicemic mai mare decât zahărul de masă, deoarece orezul este umflat, extrem de rafinat și rapid descompus în zahăr. Deci, deși din punct de vedere tehnic este considerat complex, îl putem transforma imediat în glucoză.

Așa că ignora conceptul de complex și simplu! În schimb, gândește-te la rafinat și nerafinat. Și gândiți-vă la celelalte personaje din amestec: fibrele, grăsimea sau proteinele care, în combinație, vor încetini absorbția zahărului în sistem. Acestea sunt variabilele importante.

De exemplu, deși o prăjitură de orez are un indice glicemic ridicat, dacă întindeți peste el unt de migdale, indicele glicemic scade dramatic. Acest lucru poate părea paradoxal, dar adăugarea untului de nuci adaugă niște proteine, grăsimi (o grăsime sănătoasă, mononesaturată) și fibre la carbohidrații din prăjitura de orez. Adăugarea de proteine, grăsimi și fibre la un aliment încetinește cât de repede organismul poate transforma carbohidrații în glucoză.

Există câteva motive pentru aceasta. În primul rând, dacă stomacul trebuie să digere unele fibre, grăsimi și proteine împreună cu carbohidrații, procesul durează mai mult, carbohidrații sunt digerați puțin mai lent, iar glucoza intră în sânge într-un ritm mai lent.

În al doilea rând, prezența grăsimii în stomac întârzie golirea conținutului stomacului în intestinul subțire. Stomacul reține alimentele care conțin grăsimi mai mult timp pentru a îmbunătăți digestia sau descompunerea acestor grăsimi. Deoarece zaharurile sunt absorbite în organism din intestine, dacă intră în intestine mai treptat din stomac, absorbția lor în sânge este, de asemenea, încetinită. Prin urmare, încetinirea golirii stomacului prin adăugarea de grăsimi la o masă cu carbohidrați poate încetini absorbția zahărului în fluxul sanguin.

Această întârziere poate fi destul de vizibilă – oamenii tind, în general, să se simtă sătui mai mult atunci când mesele pe care le consumă includ o proporție mare de grăsimi. Un stomac gol și foamea apar mai repede atunci când o masă conține în mare parte carbohidrați cu puține grăsimi sau fibre. Acest lucru poate explica de ce oamenii sunt mult mai mulțumiți de brânză și biscuiți decât biscuiți singuri.

Acum, unii carbohidrați nu sunt descompusi deloc, cum ar fi fibrele, care sunt un exemplu de carbohidrat complex indigerabil. Oamenilor le lipsesc enzimele necesare pentru a transforma fibrele în zahăr (deși alte organisme fac acest lucru destul de bine, cum ar fi unele bacterii).

Totuși, chiar dacă nu putem folosi fibrele ca sursă de energie, fibrele sunt un nutrient important, deoarece au un impact semnificativ asupra absorbției altor carbohidrați digerabili. Fibrele au, de asemenea, un efect asupra digestiei și eliminării noastre și un impact major asupra tipurilor de bacterii care trăiesc și cresc în intestinele noastre, care pot și folosesc fibrele ca sursă de hrană.

Există două categorii principale de fibre: solubile și insolubile. Termenii *solubil* și *insolubil* indică pur și simplu dacă o fibră poate fi digerată sau nu.

De exemplu, tărâțele este o fibră insolubilă. Nu poate fi descompus de organism. Acest lucru crește volumul scaunului și viteza cu care eliminați deșeurile și poate provoca, de asemenea, absorbția toxinelor.

Fibrele solubile provin cel mai adesea din tipuri de fibre non-grâu, cum ar fi din fructe sau legume, și sunt descompuse de bacteriile benefice din intestin; aceste bacterii se bazează pe fibre solubile ca sursă proprie de hrană. În general, cu cât fibrele sunt mai solubile în dieta ta, cu atât promovezi mai mult creșterea bacteriilor sănătoase în colon. Aceste bacterii sunt considerate benefice deoarece în procesul de descompunere a fibrelor solubile, ele produc produse secundare care sunt importante pentru sănătatea noastră.

De exemplu, atunci când bacteriile acidophilus digeră fibre solubile (de exemplu, din broccoli sau verdeață sau fasole), ele produc un acid gras important cunoscut sub numele de butirat. Butiratul, la rândul său, este o sursă semnificativă de hrană pentru celulele care ne căptușesc tractul intestinal, iar această căptușeală este esențială pentru sănătatea intestinelor noastre, precum și ajută la păstrarea capacității acestora de a absorbi alimente și de a elimina deșeurile.

Nivelurile reduse de butirat din scaun au fost asociate cu cancerul de colon, precum și cu colita (inflamația mucoasei intestinale) și malabsorbția (absorbția incompletă a alimentelor din intestin). Deoarece butiratul este produs de bacteriile sănătoase în procesul de digerare a fibrelor solubile, consumul de fibre solubile susține creșterea acestor bacterii sănătoase. Aceasta este o adevărată relație simbiotică: aceste bacterii sunt bune pentru noi și noi suntem bune pentru ele, oferindu-le suficientă fibre solubile.

Așa că nu uitați, carbohidrații vin în multe arome și varietăți. Ceea ce este important de reținut nu este argumentul simplu versus complex despre care auziți atât de mult în mass-media, ci cât de repede sunt transformați carbohidrații în zahăr. Cu cât acest proces este mai lent, cu atât ești mai bine.

Mitul 7: Puteți obține toate vitaminele de care aveți nevoie din alimente

Sara este o femeie remarcabilă. Cu câțiva ani în urmă, era supraponderală și lipsită de formă, luând prea multe medicamente pentru ulcere și hipertensiune arterială. Dar a recunoscut pericolele situației sale și a luat măsuri pentru a se schimba. A început să-și urmărească greutatea și să meargă în fiecare zi.

Dar pentru că din când în când memoria i-a eșuat, Sara s-a speriat că i se deteriorează creierul. Auzise că mâncarea poate afecta funcția celulelor creierului, iar medicul ei i-a spus că o dietă sănătoasă și echilibrată ar putea ajuta (deși nu i-a dat detalii și nu a mai întrebat-o niciodată despre dieta ei). Totuși, a mânca bine nu părea să împiedice memoria Sarei să devină tulbure.

Când a venit să ne vadă, am făcut niște analize de sânge standard și am constatat că avea un nivel foarte ridicat de homocisteină. Pentru a remedia acest lucru, am conceput un program de suplimente cu acid folic și vitaminele B_6 și B_{12}.

Când ne-am mai întâlnit cu Sara, a simțit că suplimentele nu au făcut diferența. I-am dublat doza. Nici asta nu părea să funcționeze. Am încercat să-i dăm de patru ori mai mult. Asta încă nu a funcționat.

Neștiind ce altceva să facem, i-am dat apoi Sarai de zece ori cantitatea recomandată de acești nutrienți. (Nu exista nimic în programul de suplimente care ar fi cauzat vreun pericol la acest nivel.)

În cele din urmă, Sara a spus că a simțit o diferență și, când i-am făcut apoi teste de sânge, am constatat că nivelul ei de homocisteină a scăzut într-adevăr la normal.

S-a dovedit că Sara avea o nevoie unică de anumite vitamine. Fără ele, creierul ei îmbătrânea rapid. Și nu avea cum să obțină acești nutrienți din dieta ei, indiferent cât de bine mânca.

Cu toate acestea, când le spunem altor medici că suplimentele sunt vitale pentru bunăstarea noastră, auzim o mulțime de răspunsuri negative, cele mai frecvente fiind ceva de genul: „Strămoșii noștri au trăit mii de ani fără ele. Deci nici nu avem nevoie de ele.”

Mulți dintre strămoșii noștri au trăit și cu vedere slabă din cauza lipsei ochelarilor, cu pielea deteriorată de soare din cauza lipsei de protecție solară și cu hipotermie iarna din cauza lipsei de îmbrăcăminte caldă. Chiar vrem să duplicăm tot ce au avut sau nu au avut?

Și în ceea ce privește mâncarea, chiar dacă dieta strămoșilor noștri a fost perfectă (ceea ce nu a fost), dieta noastră modernă nu are de fapt mulți nutrienți comuni strămoșilor noștri. Acest lucru se datorează parțial practicilor agricole schimbate și lipsei de materie organică din sol (sursa multor minerale și vitamine). În plus, multe alimente moderne au fost modificate genetic în rău (porumbul indian are grăsimi omega-3, în timp ce porumbul modern, modificat genetic, nu are). De asemenea, au fost depozitate pentru perioade prelungite înainte și în timpul transportului (care epuizează nutrienții), apoi supraprocesate și suprapreparate (ceea ce epuizează în mod serios nutrienții).

În plus, toate medicamentele variate și remediile fără prescripție medicală pe care le luăm interferează sau concurează cu nutrienții pentru absorbție. Având în vedere toate acestea, nu este de mirare că mai mult de 80 la sută dintre americani au deficit zilnic de unul sau mai mulți nutrienți, la nivelul necesar doar pentru a preveni bolile de deficit precum rahitismul sau beriberiul. De fapt, John Linenbaum de la Departamentul de Medicină de la Columbia-Presbyterian Medical Center a estimat că 10 până la 20% dintre pacienții diagnosticați cu Alzheimer au o deficiență funcțională de B_{12}.

Și într-un studiu efectuat pe 494 de oameni sănătoși din clasa de mijloc, după cum se raportează în Jurnalul *Colegiului American de Nutriție,* cercetătorii au descoperit că mai mult de 6% aveau o deficiență gravă de vitamina C, în timp ce încă 30% sufereau de niveluri limită scăzute ale nutrienților. (Lipsa vitaminei C duce la scorbut, o boală despre care se crede că a fost eradicată în lumea dezvoltată.) Dar chiar și cu definiția minimalistă RDA a aportului nostru necesar, conform unui sondaj recent USDA, mai mult de 37% dintre americani nu primesc suficientă vitamina C, aproape 70% nu primesc suficientă vitamina E, aproape trei sferturi nu primesc suficient zinc și aproape 40% fier. Și aproape toți americanii au deficit de grăsimi esențiale omega-3.

Un alt motiv pentru care oamenii nu aveau nevoie să ia vitamine în secolele

anterioare: nu mâncau atât de mult. Cu cât mănânci mai mult, cu atât ai nevoie de mai multe vitamine. Asta pentru că a mânca multă mâncare echivalează cu arderea multă mâncare. Gândiți-vă la arderea internă - corpurile noastre ard combustibil ca la motorul unei mașini. Ingeram combustibilul (alimentul) si apoi adaugam oxigen; oxigenul și alimentele sunt arse, ceea ce dă naștere la două rezultate: energie sub formă de substanță chimică numită ATP și deșeuri, care includ radicali liberi și alte produse celulare care trebuie eliminate din celule. Acesta este similar cu modul în care funcționează motorul mașinii dvs.: produce, de asemenea, energie, căldură (disipată de radiator și sistemul dvs. de răcire) și deșeuri (eliminate din țeava de eșapament).

Unul dintre produsele secundare generate de celulele noastre în timp ce produc energie este radicalii liberi, despre care veți citi mai multe în partea a II-a. Dar iată o scurtă explicație: oxigenul este o moleculă inflamabilă. Dacă stai lângă un rezervor de oxigen, nu vrei să aprinzi un chibrit. Oxigenul din corpul nostru este, de asemenea, inflamabil. Va arde țesutul. De aceea, corpurile noastre au dezvoltat un sistem extrem de complex pentru a stinge focul acestui exces de oxigen.

Corpul nostru produce în mod constant cantități mari de antioxidanți în mod regulat pentru a stinge efectele oxigenului. Dar uneori suntem epuizați de antioxidanți sau nu putem ține pasul cu cantitatea de oxidanți pe care o luăm și obținem ceea ce se numește stres oxidativ sau radicali liberi excesivi care nu sunt stinși de sistemul antioxidant al organismului.

Când se întâmplă acest lucru, suferiți de leziuni ale radicalilor liberi, care sunt ca o rugină care începe în interiorul corpului nostru, în celulele înseși. Așadar, un antioxidant este ceva care luptă împotriva procesului de oxidare, la fel cum Rustoleum luptă cu efectele oxigenului asupra metalului, sau felul în care puțin suc de lămâie adăugat la merele tăiate le împiedică să devină maroniu.

Alimentele sunt o sursă de nutrienți bogati în antioxidanți, inclusiv seleniu, vitamina C, vitamina A și fitonutrienți precum licopenul, xantina și luteina. (Fitonutrienții sunt compuși găsiți în plante cu efecte medicinale pozitive.) Dar alimentele sunt și cea mai mare sursă de radicali liberi, fabricați de stresul oxidativ. Acest lucru se datorează faptului că atunci când organismul procesează alimente (în special, când transformăm alimentele în energie utilizabilă în interiorul mitocondriilor noastre), eliberează radicali liberi care trebuie să fie stinși de sistemul nostru antioxidant.

De aceea atât de multe studii de cercetare au arătat că cel mai bun mod de a adăuga treizeci de ani la durata de viață este să mănânci mai puțin. Cu cât mănânci

mai puțin, cu atât mai puțin stres oxidativ este pus asupra mitocondriilor – când nu trebuie să proceseze atât de multă mâncare, nu generează atât de mulți radicali liberi, toxine și deșeuri.

Astfel, persoanele care mănâncă cele mai multe alimente au cel mai înalt nivel de stres oxidativ și au nevoie de cele mai multe vitamine pentru a compensa.

Auzim tot timpul despre vitamine și minerale, dar ce fac ele de fapt? Gândește-te din nou la o mașină, cu benzină și ulei. Mâncarea este ca benzina, dar dacă nu ai ulei în motor, nu va funcționa. Acesta este rolul vitaminelor și mineralelor – sunt ca uleiul. Ele ajută la procesarea alimentelor printr-o serie de reacții biochimice.

Adevărații cai de bătaie sunt enzimele, sau micile fabrici care schimbă o substanță chimică cu alta. Enzimele sunt proteine care au forme tridimensionale foarte importante și foarte precise care determină la ce reacții chimice din organism pot participa.

Avem mii de enzime diferite în corpul nostru. Ele sunt critice pentru toate procesele chimice care au loc minut cu minut. Enzimele ajută la digerarea și descompunerea alimentelor pe care le consumăm. Ele ajută la producerea energiei. Sunt necesare pentru creștere și reparare, pentru producerea de hormoni, pentru detoxifiere, pentru o conducere nervoasă corectă.

De exemplu, avem nevoie de enzima numită alcool dehidrogenază pentru a descompune și a elimina alcoolul din corpul nostru (se găsește în principal în ficat). Avem nevoie de enzima ATPaza pentru a crea ATP, care este molecula de mare energie de care au nevoie mușchii și organele noastre pentru a-și îndeplini funcțiile obișnuite. Avem nevoie de enzima transaminaza pentru a transforma aminoacizii în combustibil în ficat.

Multe enzime nu mai funcționează dacă nu avem coenzime sau ajutoare de enzime. Adesea, elemente precum zinc, seleniu, molibden, crom, vanadiu și așa mai departe pot fi necesare de către enzime pentru a funcționa corect. Aceste oligoelemente trebuie să fie obținute în alimentația noastră, deoarece organismul nostru nu le poate produce. Dacă dieta noastră este deficitară în aceste vitamine și minerale, enzimele critice nu își vor îndeplini în mod corespunzător funcția de catalizator.

Dacă dieta dumneavoastră este deficitară în crom, de exemplu, puteți deveni rezistent la insulină, deoarece cromul este un cofactor necesar pentru enzimele care ajută la funcționarea insulinei.

Sau ia tiroida: glanda tiroidă produce doi hormoni tiroidieni diferiți, numiți T4 și T3. T3, sau triiodotironina, este hormonul activ care are multe efecte în organism (creșterea metabolismului și a temperaturii corpului; scăderea colesterolului; controlul vitezei de creștere a părului, pielii și unghiilor; precum și multe alte funcții). T4, principalul hormon produs, este un hormon inactiv care trebuie convertit în T3 înainte de a-și exercita efectele asupra metabolismului.

T4 are patru molecule de iod pe el, iar T3 are doar trei. Pentru ca T4 să fie activat, astfel încât organismul să-l poată folosi, una dintre acele molecule de iod trebuie îndepărtată chimic, astfel încât să poată deveni T3, cu trei molecule de iod. Există o enzimă numită hormon tiroidian deiodinază, care este o enzimă de deiodare. Dar pentru ca acea enzimă să funcționeze, aveți nevoie de seleniul mineral (care vine în multe alimente, în special nuci de Brazilia, hering afumat, germeni de grâu, scoici și orz). Fără seleniu, vei avea o conversie lentă a T4 în T3 și o mulțime de funcții metabolice vor încetini.

Seleniul este, de asemenea, esențial în prevenirea cancerului. Un articol *din Jurnalul Asociației Medicale Americane* (25 decembrie 1996) a raportat că suplimentele cu seleniu ar putea fi eficiente în prevenirea mai multor tipuri de cancer, inclusiv cele de plămân, colon, rect și prostată. Mecanismul exact prin care seleniul poate preveni cancerul este necunoscut, deși știm că seleniul este foarte important în detoxifiere și în protejarea celulelor noastre de radicalii liberi.

În ficat (și în fiecare celulă) se află o enzimă numită glutation peroxidază care ajută la reciclarea glutationului, mama tuturor antioxidanților. Această enzimă antioxidantă necesită seleniu pentru a funcționa corect. Fără seleniu, capacitățile noastre antioxidante sunt reduse drastic.

Sau luați în considerare magneziul, care este implicat în mai mult de trei sute de reacții enzimatice din organism. Epuizarea magneziului poate provoca o defalcare a chimiei organismului. Magneziul este implicat în reacții critice, cum ar fi transformarea metioninei (un aminoacid pe care îl obțineți din alimente precum carnea) în SAM-e (S-adenosil metionină, care este cel mai nou dintre remediile naturale pentru depresie). Deci, fără magneziu (pe care îl puteți găsi în alimente precum migdale, caju, tofu și kasha) nivelurile de SAM-e pot scădea și poate rezulta depresie.

Magneziul este implicat și în alte reacții chimice, cum ar fi contracția mușchilor netezi, reglarea tensiunii arteriale și controlul receptivității arterelor la hormoni. Magneziul este, de asemenea, esențial în prevenirea constrângerii căilor respiratorii mici din plămâni care duce la astm. Ajută la producerea de energie în

toate celulele tale, este necesar în metabolismul acizilor grași și este esențial pentru funcția intestinală - fără magneziu, vei avea constipație. Aceasta este doar câteva din ceea ce poate face magneziul; s-ar putea scrie o carte întreagă pe acest subiect. (Între timp, îl puteți crește în dieta dumneavoastră mâncând multe migdale, verdeață închisă cu frunze verzi, alge marine, alune, tărâțe de grâu și cereale integrale, bame și, în cantități mai mici, fructe.)

Chiar dacă ai avea cumva dieta perfectă, s-ar putea să ai totuși nevoie de suplimente – pentru că viața modernă o cere. Astăzi trăim în medii stresante; mâncăm alimente procesate pline de conservanți, coloranți și potențiatori de aromă; suntem expuși la poluare, pesticide, produse petrochimice și compuși organici volatili (COV). Corpurile noastre au nevoie de nutriție suplimentară doar pentru a ne ajuta să facem față în mod corespunzător unui mediu toxic.

Cercetarea susține continuu această teză. Într-un studiu recent efectuat pe 609 de copii din India, s-a descoperit că administrarea unei singure multivitamine cu zinc adăugat a scăzut rata infecțiilor respiratorii cu 45%. *Arhivele oftalmologiei* (vol. 119, 2001, pagina 1417) au raportat cercetări care arată că o vitamină antioxidantă care conține vitaminele C, E și beta-caroten cu adaos de zinc a redus riscul de a dezvolta degenerescență maculară avansată (lezarea și deteriorarea retinei, ducând la pierderea vederii și orbire) cu 25%.

suplimentele de acid folic și vitamina B_6 reduc riscul de boli cardiovasculare, atac de cord și accident vascular cerebral, probabil datorită efectelor lor în scăderea homocisteinei. Există multe alte exemple de studii de cercetare care arată că nutrienții suplimentari pot preveni, inversa sau încetini multe boli.

*

O altă problemă care apare din bazarea numai pe alimente pentru vitamine și minerale este că uneori alimentele bogate într-un anumit nutrient nu sunt neapărat cei mai buni transportatori ai acestor nutrienți.

Destul de ciudat, alimentele bogate în calciu vă pot afecta absorbția de calciu. Produsele lactate, cu siguranță bogate în calciu, sunt și ele bogate în proteine, care au un efect de epuizare a calciului prin creșterea pierderii de calciu în urină. Cea mai mare componentă distinctivă a proteinei este azotul, iar atunci când corpul nostru procesează azotul, acesta este excretat prin urină, trăgând cu el calciul. Deci, calciul combinat cu proteine s-ar putea să nu vă ofere toate beneficiile sale.

Problemele legate de calciu pot apărea și în produsele nelactate. Spanacul și

verdeața de sfeclă sunt surse bogate de calciu, dar sunt și bogate în oxalați. (Alte alimente bogate în oxalat includ rubarba și migdalele.) Când calciul se combină cu oxalatul, acesta poate forma un cristal sau o piatră. Persoanele care au avut pietre la rinichi trebuie să aibă grijă la aportul de oxalat, deoarece aceasta este cea mai comună formă de pietre la rinichi.

Când alimentele sunt bogate atât în calciu, cât și în oxalat, pietrele se formează în tractul intestinal, spre deosebire de formarea în rinichi, și blochează absorbția acelui calciu. Deci, persoanele care se bazează pe spanac sau sfeclă verde pentru majoritatea sau toate cerințele lor de calciu ar putea să nu absoarbă suficient și ar trebui să ia calciu sub formă de supliment.

Uneori, problema constă în celelalte conținuturi ale alimentului specific. De exemplu, fitații pot interfera cu absorbția multor minerale și vitamine. Fitații, care se găsesc în alimente precum cerealele integrale, cerealele, mazărea, porumbul, orezul și fasolea pinto și marine, sunt similare cu oxalatul prin faptul că se leagă cu minerale precum calciu, magneziu, zinc și oligoelemente din intestin. Odată legate de aceste minerale, acestea sunt mai puțin disponibile pentru absorbție și utilizare de către organism. (Gătitul și înmuierea reduce acest efect.) Aportul de fitat poate fi ocazional o cauză a deficiențelor de zinc și alte oligoelemente.

Deci, dacă dieta ta este deosebit de bogată în alimente care conțin cantități mari de fitati, este posibil să fie nevoie să luați suplimente minerale între mese pentru a vă asigura o stare adecvată de nutrienți minerali.

În ciuda credinței noastre ferme în suplimente, există loc de precauție. Nu luați fiecare flacon de pastile din farmacie. În cea mai mare parte, industria suplimentelor și vitaminelor este nereglementată. Anumite ingrediente nedorite pot fi prezente în pastilele dumneavoastră, cum ar fi coloranți artificiali, arome, grăsimi hidrogenate, zahăr, șelac sau chiar metale grele dăunătoare.

Un articol recent *din Jurnalul Asociației Medicale Americane* (20 septembrie 2000) a arătat că patru din șapte suplimente comune de calciu testate au avut niveluri măsurabile de plumb (în funcție de sursa lor, care ar putea include coji de stridii sau făină de oase). De ce să te expui la un metal greu toxic în timp ce iei un supliment care se presupune că este bun pentru oasele tale?

Sau luați în considerare noile „tratări” de calciu mestecate cu aromă de ciocolată pe care mii de femei le iau acum. Din păcate, aceste produse de mestecat cu calciu conțin și grăsimi hidrogenate, zahăr (sub formă de sirop de porumb cu conținut ridicat de fructoză) și arome artificiale. În plus, calciul folosit este sub formă de carbonat de calciu mai slab absorbit, ceea ce face ca mestecurile să fie o

propunere așa-așa.

În plus, puteți lua prea mult din anumite vitamine și suplimente. Dacă cea mai mare parte din aportul tău de calciu este legat de dietă, chiar și în doze mari, ești bine, dar ai grijă dacă provine din suplimente, mai ales dacă sursa este carbonatul de calciu. Un exces de carbonat de calciu luat printr-un supliment poate duce la apariția pietrelor la rinichi. Acesta este motivul principal pentru care vă recomandăm să luați citrat de calciu. Această strategie reduce de fapt riscul apariției pietrelor la rinichi și este o modalitate mult mai sigură și preferabilă de a obține calciu suplimentar.

Iar unele dintre suplimentele din plante sunt de-a dreptul periculoase; acestea sunt adesea cultivate în țări fără control. Suplimentele din plante cultivate sau fabricate în țări precum China sau India pot avea niveluri măsurabile de mercur sau arsenic. Solurile din China sunt foarte contaminate cu mercur. Nu este necesară nicio supraveghere, analiză sau reglementare guvernamentală a acestor produse, așa că este greu de știut dacă un anumit produs este curat și sigur. Rapoartele despre ierburi chinezești care conțin de fapt medicamente eliberate pe bază de rețetă, inclusiv stimulente, steroizi sau sedative, nu sunt neobișnuite.

Dar problemele cu suplimentele și vitaminele nu se limitează la țările străine. De fapt, chiar și în Statele Unite, teste independente au arătat în mod repetat că multe vitamine și suplimente nu conțin dozele, sau chiar ingredientele, enumerate pe etichete.

Este greu pentru consumatori să știe că de fapt primesc exact pentru ce au plătit – și doar pentru ce. Vă recomandăm următoarele măsuri de precauție:

- Luați în considerare cumpărarea numai de la companii care vor furniza rezultate ale analizelor de laborator independente ale produselor lor.

- Fiți deosebit de precauți cu produsele cultivate sau fabricate în străinătate

țări, în special China și India.

- Căutați rezultate de la laboratoare independente, cum ar fi datele găsite pe www.consumerlab.com , pentru conținutul și puritatea suplimentelor.

- Fiți atenți la suplimentele care conțin ingrediente nedorite, cum ar fi zaharuri, grăsimi, lactoză, gluten, coloranți, arome sau coloranți artificiali, glazuri, lianți, umpluturi, agenți de curgere sau uleiuri hidrogenate.

• În 2002, o organizație guvernamentală numită Farmacopeea Statelor Unite (USP) a început un program voluntar de asigurare a calității pentru suplimentele alimentare. Căutați marca USP, deoarece va indica faptul că producătorul de suplimente a dezvoltat un sistem de control al calității pentru a se asigura că suplimentele sale conțin ingredientele și potența declarate pe etichetă, respectă cerințele privind limitele de contaminanți și respectă diferitele reguli guvernamentale pentru suplimentele nutritive.

*

În ciuda dietelor noastre sărace, de ce atât de mulți medici se îndoiesc de valoarea suplimentelor? În parte pentru că medicii tind să fie sceptici; trebuie să-mi arăți dovezi, spun ei, și nu sunt suficiente în toate domeniile pentru toate vitaminele — au fost finalizate prea puține studii. La urma urmei, de ce ar trebui marile companii de medicamente să finanțeze eforturile de a analiza efectele acidului folic atunci când nu-l pot breveta sau chiar să-l producă la felul de profit pe care îl pot obține din propriile medicamente? Pentru că nu le pot deține, nu sponsorizează cercetările despre vitamine.

De asemenea, este dificil să faci aceste studii. Ei necesită o mulțime de oameni; acestea trebuie să aibă loc pe perioade lungi de timp, până la douăzeci și cinci de ani sau mai mult; si sunt scumpe. Tipul de bani necesar pentru aceasta nu este disponibil, cu excepția cazului în care guvernul este dispus să intervină (și guvernul sponsorizează aproape toată cercetarea nutrițională, prin intermediul National Institutes of Health).

Cu toate acestea, medicina modernă este dispusă să folosească terapia cu vitamine în mod regulat în anumite cazuri, cum ar fi utilizarea unui magneziu IV pentru a scădea tensiunea arterială și a preveni convulsii la femeile însărcinate - dar aceasta nu este considerată terapie nutrițională.

Pe de altă parte, practicăm regulat terapia nutrițională. Luați cazul lui Joan, un bancher de investiții în vârstă de treizeci și unu de ani. Joan avea un ten deschis și era destul de atrăgătoare, dar când am întâlnit-o prima dată, arăta oarecum păstoasă și umflată la față.

Joan trăise o viață plină de alergii. Ea a fost mereu vigilentă. Dacă a mâncat hrana greșită sau a băut apă nepotrivită, a avut urticarie, eczemă sau piele uscată solzoasă. De asemenea, suferea de răceli frecvente, iar întregul ei sistem imunitar părea că doarme la serviciu.

Văzuse cei mai buni medici din orașul ei natal, precum și cei mai buni practicieni alternativi. Totuși, indiferent de dietă pe care a încercat-o sau de ce terapii a îndurat, părea să se înrăutățească din ce în ce mai rău.

Când am cunoscut-o pe Joan, ea mănânca inteligent – multe legume, fasole, cereale integrale și câteva alimente slabe de origine animală; a evitat carnea, lactatele, zahărul, cafeaua și alcoolul. Totuși a suferit.

După ce i-am revizuit testele de laborator, am observat câteva indicii care păreau să fi fost trecute cu vederea anterior. În primul rând, numărul de globule albe al lui Joan a fost foarte scăzut; în al doilea rând, o enzimă hepatică numită fosfatază alcalină a fost, de asemenea, foarte scăzută în fiecare test de sânge pe care a făcut-o de-a lungul anilor.

Majoritatea medicilor acordă atenție acestui test doar atunci când rezultatul său este ridicat, indicând afecțiuni osoase sau hepatice. Dar ceea ce majoritatea medicilor nu știu este că această enzimă depinde de zinc, iar nivelurile scăzute se corelează cu deficiența de zinc.

Peste 70 la sută dintre americani au deficit de zinc, un mineral esențial pentru funcționarea sănătoasă a sistemului imunitar (de aceea dovezile susțin teoria că sugerea unei pastile de zinc scurtează durata unei răceli).

I-am dat lui Joan un test puțin cunoscut numit testul gustului de zinc. Deoarece zincul este responsabil pentru simțul nostru al gustului, consumul unei soluții cu zinc poate indica o deficiență de zinc dacă o persoană nu o poate simți, deoarece în mod normal are gust de metal murdar.

Pentru Joan, totuși, soluția era ok, ceea ce era un indiciu destul de bun că avea deficit de zinc. Când am verificat de două ori, am descoperit într-adevăr un nivel scăzut de zinc din sânge.

După ce a luat zinc timp de zece săptămâni (precum și a mâncat alimente bogate în zinc, cum ar fi ouăle și germeni de grâu) și și-a ajutat sistemul imunitar să-și revină prin programul nostru de ultraprevenire, Joan a renunțat la toate alergiile. Patru ani mai târziu, încă se descurcă grozav. De fapt, la șase luni după ce am tratat-o, a rămas însărcinată și acum plănuiește să aibă un al doilea copil.

În ciuda dietei ei de altfel excelentă, organismului lui Joan îi lipsea un nutrient cheie de care se pare că avea nevoie în cantități mai mari decât putea să obțină din alimente, atât din cauza stresurilor anterioare care au făcut-o să piardă zinc, cât și din cauza predispoziției ei genetice la alergii.

O dietă bună de multe ori nu este suficientă pentru a ne satisface toate nevoile, nevoile care sunt deosebit de complexe și provocate de stilul nostru de viață, stres, toxinele din mediu, medicamente și multe altele.

Submit: Mâncarea nu are nimic de-a face cu sănătatea ta

Credeți sau nu, acest mit este încă răspândit printre profesioniștii din domeniul sănătății. Ei nu par să creadă că alimentele pe care le ingerați au un efect asupra corpului dumneavoastră. Ei pot considera că nu ar trebui să iei o dietă bogată în grăsimi sau ar putea sugera să mănânci mai puțin, dar chiar și atunci când vorbesc despre cele mai recente recomandări din Programul național de educație pentru colesterol, îți vor spune să uiți de dietă și să treci direct la medicamente. „Ia Lipitor", vor spune ei. „Ia Lopid."

Majoritatea medicilor nu cred că alimentele sunt remediere. Ei consideră că aceasta provoacă boli, dând naștere la boli de inimă, hipertensiune arterială sau accident vascular cerebral. Argumentul major al acestor dezamăgitori este că alimentele nu îți pot afecta sănătatea, deoarece sistemul tău descompune alimentele în același mod: toate grăsimile sunt descompuse în acizi grași, toate proteinele sunt descompuse în aminoacizi, toți carbohidrații sunt descompuse în zahăr. Dacă toate alimentele se transformă în aceleași componente de bază, nu pot avea efecte.

Noi spunem că alimentele nu sunt doar pentru energie și furnizează organismului blocuri pentru creștere și reparare (procesul cărora încă nu este complet înțeles). Este, de asemenea, o sursă de informații care comunică direct cu materialul tău genetic și, în multe cazuri, poate vindeca boli (sau le poate provoca). Alimentele care pot dăuna și vindeca sunt bine stabilite în literatura medicală, dar încă nu sunt apreciate de majoritatea medicilor.

Această teorie este ceea ce se numește simbioză evolutivă: oamenii au evoluat împreună cu anumite plante într-un mod care este benefic pentru ambele specii. Am cultivat aceste plante - cum ar fi cerealele, soia și legumele crucifere - pentru că de-a lungul timpului am recunoscut că sunt bune pentru noi. Și noi suntem buni și pentru ei, pentru că cultivându-le le asigurăm supraviețuirea pe termen lung.

Numeroase culturi au recunoscut efectele benefice asupra sănătății ale acestor culturi, iar acum chiar și știința occidentală a identificat mulți dintre fitonutrienții sănătoși care se găsesc în ele.

De exemplu, legumele crucifere (cum ar fi conopida și varza) conțin compuși cunoscuți sub numele de sulfurofani, izotiocianați și indol-3-carbinol. Toate trei pot

activa funcții benefice în organism, pot îmbunătăți detoxifierea de către ficat și pot activa anumite enzime hepatice, cum ar fi glutation-S-transferaza, care ajută organismul să se detoxifice de poluare și deșeuri toxice. De asemenea, ele pot ajuta la neutralizarea compușilor cancerigeni, susțin capacitatea ficatului de a procesa hormonii și pot reduce estrogenii cancerigeni produși de ficat.

Lignanii, care sunt prezenți în semințele de in (precum și în alte semințe, cereale și fasole), au proprietăți specifice care afectează metabolismul hormonilor steroizi în organism. Am crezut că lignanii sunt compuși inerți și fără valoare, dar acum vedem că pot fi agenți puternici de vindecare și prevenire a cancerului prin promovarea hormonilor anticancer.

Alte exemple de fitonutrienți sănătoși importanți includ catechinele și epigalactocatechinele (care se găsesc în principal în ceaiul verde), care au proprietăți anticancerigene și pot îmbunătăți detoxifierea ficatului, scădea colesterolul și ajută la reglarea zahărului din sânge. Compușii din soia și trifoiul roșu cunoscuți sub numele de izoflavone (cum ar fi genisteina și daidzeina) scad colesterolul și activează enzimele anticanceroase.

Mai mulți dintre acești fitonutrienți sănătoși sunt descoperiți în fiecare zi, iar cercetările substanțiale în curs de desfășurare au identificat și purificat mulți dintre acești compuși pentru a fi utilizați ca medicamente pentru tratarea diferitelor afecțiuni.

Un alt fapt care distruge mitul că toate alimentele sunt descompuse în mod similar: modul în care carbohidrații, grăsimile și proteinele sunt ambalate pentru consum este de o importanță vitală. Un carbohidrat livrat sub formă de fasole are efecte fiziologice diferite de cel livrat sub formă de zahăr alb: și anume, viteza cu care este transformat în zahăr (cum s-a discutat în mitul anterior).

Să presupunem că mănânci două mese izocalorice (sau două mese cu același număr de calorii), una sub formă de boabe foarte rafinate, precum pâinea albă, iar cealaltă sub formă de pâine integrală.

Pâinea albă este absorbită în sânge mult mai repede decât pâinea integrală, ceea ce înseamnă că glicemia crește mai repede. Când se întâmplă acest lucru, pancreasul eliberează mai multă insulină, care apoi are efecte ulterioare asupra nivelului de colesterol din sânge, precum și asupra nivelului de trigliceride, cortizol și gradul de inflamație din sistemul dumneavoastră.

Același lucru este valabil și pentru proteine - cum ar fi grăsimile, nu toate proteinele sunt create egale. Proteinele sunt molecule complicate formate din acele

blocuri de bază numite aminoacizi, iar echilibrul aminoacizilor este important. Dacă te gândești la o proteină ca la un lanț, atunci aminoacizii sunt verigile. Când aminoacizii sunt dezechilibrati, oamenii sunt predispuși la anumite afecțiuni, cum ar fi depresia, inflamația și bolile cardiovasculare.

De exemplu, după cum am menționat, aminoacidul cunoscut sub numele de homocisteină poate fi periculos. Nivelurile ridicate de homocisteină sunt asociate cu atacuri de cord prematur, demență, cancer și accident vascular cerebral. Anumite proteine, cum ar fi cele găsite în proteinele animale, tind să ridice nivelul de homocisteină, în timp ce proteinele din legume, care conțin diferiți aminoacizi cu structuri diferite de aminoacizi, nu cresc homocisteina. Astfel, un exces de proteine animale în dietă poate provoca rău, în timp ce consumul multor proteine vegetale nu va face.

În plus, o proteină animală, cum ar fi friptura, conține anumiți aminoacizi care sunt mai acizi decât aminoacizii care provin din proteinele vegetale. Organismul trebuie să compenseze acea aciditate și o modalitate prin care o face este prin tragerea de calciu din oase, deoarece calciul neutralizează aciditatea. Dar efectul secundar al calciului scos de pe oase este că rămâi cu oase mai slabe.

Alimentele nu sunt doar o sursă de combustibil care trebuie digerat până la componentele sale de bază și arse pentru energie sau folosită pentru creștere și reparare. Mâncarea este, de asemenea, o sursă de informații care are efecte fiziologice puternice asupra corpului nostru.

Submit: O multivitamină este doza potrivită pentru toată lumea

Este ca și cum ai spune că un costum se potrivește tuturor. Nu este. Ceea ce este potrivit pentru o persoană nu este neapărat potrivit pentru altul. Oamenii au nevoie de diferite amestecuri de nutrienți. Testarea poate fi de ajutor în acest sens. Testele noastre au arătat că coautorul nostru, Gene Stone, are nevoie de crom și vanadiu suplimentar. Metabolismul lui carbohidrați este afectat și necesită o combinație specială de modificări dietetice, fibre, fitonutrienți și suplimente nutritive pentru a corecta acest lucru. Alte persoane pot avea nevoie suplimentară de acid gamma-linolenic sau acid lipoic, sau inozitol sau zinc sau B_6 (piridoxină). Poate că aveți nevoie de antioxidanți, în timp ce altcineva are nevoie de vitamina D, magneziu sau mangan.

Medicii moderni tind să creadă că tratează grupuri mari de oameni simultan. Ei nu sunt. Ei tratează o persoană la un moment dat. După cum spunea Roger Williams, biochimistul care a inventat sintagma „diversitate biochimică”, „Oamenii

statistici sunt de puțin interes; alimentația este pentru oameni adevărați.”

De asemenea, important de reținut: nevoile suplimentare variază în timp. Ceea ce era potrivit pentru tine când aveai douăzeci de ani este probabil greșit pentru tine la cincizeci de ani. De fapt, în doar șase luni nevoile dvs. de vitamine pot varia.

Cerințele dvs. de suplimente depind de dieta dvs., nivelul de activitate și intensitatea exercițiilor fizice, obiceiurile dvs., consumul de substanțe, precum și orice modificări ale greutății, vârsta, medicamentele și nivelul de stres. Deoarece aceste variabile se modifică, programul dvs. de suplimente ar trebui să se schimbe și el.

Partea a II-a

Ultraprevenire: controlul celor cinci forțe ale bolii

Viața umană, în special în sănătate și boală, este rezultatul a nenumărate forțe independente care afectează simultan întregul organism și pun în mișcare o multitudine de răspunsuri interconectate.
— Rene Dubos, bacteriolog franco-american

Nu trebuie să aștepți până ești bolnav pentru a te face bine.
-Ne

Ultraprevenirea și cele cinci forțe ale bolii

Acum vrem să vă vorbim despre sistemul pe care îl practicăm la Canyon Ranch. Tot ce trebuie să faci este să ieși și să mănânci o legumă verde cu frunze pe zi. Asta este! De fapt, nici măcar nu trebuie să mănânci una dintre acele legume magnifice. Te poți gândi doar la unul în fiecare zi. Dacă o faci, nu vei suferi niciodată o boală gravă, viața ta sexuală se va îmbunătăți cu 200 la sută, îți vei pierde tot excesul de grăsime și vei întâlni un străin atrăgător, vei face o călătorie lungă și vei găsi soluția pentru pacea mondială.

Dacă ar fi atât de ușor.

Nu este. Toate acele cărți care promit că viața ta va fi de aur dacă faci un singur lucru, dacă mănânci un singur aliment sau dacă faci exerciții fizice într-un anumit fel, nu merită hârtia pe care sunt tipărite. Astfel de formule sunt, de fapt, mituri cu nimic mai bune decât toate acele alte mituri despre care ați citit - mituri care reflectă dorința noastră de bază de simplitate în fața realității.

Adevărul este că corpul uman este complicat. Sistemul uman a evoluat de-a lungul a sute de mii de ani. Nu există un singur glonț magic care să vă distrugă toate problemele de sănătate.

Credem, totuși, că odată ce încetați să vă îndrăgostiți de miturile medicinei moderne și odată ce începeți să adoptați recomandările conținute în sistemul nostru, veți fi pe drumul către un viitor de sănătate mai bună.

Acea parte a ei este într-adevăr simplă.

Am denumit abordarea pe care o folosim la Canyon Ranch *ultraprevenire.* O nouă paradigmă a bunăstării, ultraprevenția este un sistem de gândire, evaluare și tratament derivat din studiul științific al sănătății. Spre deosebire de majoritatea practicilor medicale de astăzi, ultraprevenția se bazează pe adevăruri remarcabile descoperite de cercetători în ultimii ani. Aceste adevăruri oferă o perspectivă extraordinară asupra sănătății noastre și ne oferă un cadru de bază care explică și

unește procesele de sănătate și boală, indiferent dacă o persoană are ceva de la cancer la boli de inimă, accident vascular cerebral la hipertensiune arterială, boli de rinichi la tulburare de deficit de atenție și așa mai departe.

În toate aceste boli, forțele comune pot fi găsite cu ani, sau chiar decenii, înainte ca fiecare boală să progreseze suficient de mult pentru a fi diagnosticată. Și abordând aceste forțe, ultraprevenția poate preveni mai degrabă decât pur și simplu detecta sau diagnostica.

Aceste forte sunt:

- Malnutriție, sau nămol
- Metabolism afectat sau burnout
- Inflamație sau căldură
- Detoxifiere afectată sau deșeuri
- Stresul oxidativ sau rugina

Credem că fiecare persoană care acordă atenție acestor forțe se va bucura de o sănătate mai bună. Programul nostru nu se referă doar la a vă îmbunătăți atunci când vă simțiți bolnav, ci este să rămâneți mai bine, astfel încât să nu fiți nevoit să vă simțiți deloc rău.

Astăzi, mulți medici vorbesc despre detectarea precoce ca piatra de temelie a prevenirii. Dar adevărata prevenire trebuie să înceapă cu mult înainte ca detectarea să aibă loc. Acest lucru se datorează faptului că pacienții nu sunt o colecție ambulatorie de organe separate și diferite afecțiuni. Totul în corp este legat. Dezechilibrele sau disfuncțiile dintr-un sistem duc la stresuri suplimentare în celelalte sisteme. Când aceste stresuri și dezechilibre taxează rezerva de organe a oricărui sistem, apar simptome și boli.

De exemplu, dacă se dezvoltă o problemă în intestine, sistemul imunitar va fi supus unei tensiuni suplimentare, ceea ce poate duce la probleme imunologice, cum ar fi artrita, hepatita, afecțiuni ale pielii, astm sau inflamația ochilor, iar stresul intestinal pune, de asemenea, o presiune suplimentară asupra ficatului, care poate afecta sângele și creierul.

Îți amintești de vechea melodie, „Copsul este conectat la osul șoldului, osul șoldului este conectat la coccis...”? Era mai mult adevăr în acel cântec decât puteau fi știut autorii. Așa cum niciun organism nu poate exista izolat, nici un sistem corporal nu poate exista. Fiecare sistem este interdependent; sistemul cardiovascular cu sistemul imunitar cu sistemul gastrointestinal cu sistemul nervos cu sistemul endocrin cu sistemul musculo-scheletic și așa mai departe.

Totuși, dacă ar fi să te apropii de majoritatea medicilor și să spui: „Mă simt de parcă am artrită în mâini, iar când mănânc pizza iau gaze și, pe deasupra, par să fi avut această erupție ciudată a pielii”, ei ar putea răspunde că pot face față doar unei probleme la un moment dat. În abordarea noastră, totuși, aceste condiții servesc ca indicii care, privite ca parte a unei imagini mai mari, mai degrabă decât ca instantanee fără legătură, ne oferă informații despre situația dvs. generală.

Majoritatea medicilor nu încearcă să pună laolaltă indiciile pentru a forma o imagine de ansamblu. Este ca și cum Sherlock Holmes a intrat într-o cameră, și-a văzut primul indiciu și apoi a refuzat să caute mai departe. Dar, Dr. Watson întreabă: „Ce zici de aceste indicii de aici?” „Taci”, spune Sherlock, „nu mă mai confunda cu toate acele fapte suplimentare”.

Să presupunem că te trezești într-o dimineață și îți lipsește respirația, cu dureri în piept care îți scapă brațul — s-ar putea să crezi că ai un atac de cord și mergi la camera de urgență. Și destul de sigur, diagnosticul este un atac de cord. Tratamentul va fi dificil, iar starea este gravă.

Dar luați în considerare: acest atac de cord nu a avut loc doar în această dimineață. A fost precedată de zeci de ani de acumulare a plăcii cauzate de oxidarea (sau ruginirea) grăsimilor din fluxul sanguin, care s-a depus în peretele arterei, urmată de activarea sistemului imunitar care a dus la inflamație (sau căldură) în peretele arterei, agravată de (nămolul) malnutriției și răsturnată de stresul (de)toxificarea finală a sistemului rezultat al acesteia. plăcile se deschid și se rup, determinând formarea unui cheag care, la rândul său, a provocat atacul de cord.

Un lanț similar lung de evenimente ar putea duce la diabet: o anumită predispoziție, cuplată cu epuizarea producției de energie în celule, cauzată de efectele rezistenței la insulină, care duce la căldura de inflamație și la rugina stresului oxidativ, la rândul său accelerată de nămolul unei diete necorespunzătoare.

De fapt, o reacție în lanț similară apare cu toate bolile comune. Începuturile acestor boli sunt ca primele dintr-un lung șir de piese de domino care se încadrează într-o reacție care poate dura ani de zile până la finalizare, care se încheie în cele din urmă cu diagnosticul unei boli care poate fi prevenită.

Primele piese de domino au căzut cu mult înainte ca problema să apară într-un mod vizibil. În căutarea primelor piese de domino este ceea ce înseamnă ultraprevenire. Sau așa cum le spunem pacienților noștri: „Să găsim primele piese de domino și să le luăm înainte ca întregul lanț să aibă șansa să cadă”.

De aceea, deși termenul *de ultraprevenire* conține cuvântul *prevenire* ,

funcționează minunat și la capătul tratamentului în practica noastră medicală.

Să presupunem că cineva are deja o boală și știm ce piese de domino au dus la dezvoltarea acestei boli. Sistemul nostru tratează acea boală și o inversează. La urma urmei, corpul uman se poate redresa, dacă i se oferă șansa de a face acest lucru.

Majoritatea medicilor convenționali nu par să creadă asta. Nu există niciun motiv anume pentru care ar trebui. Acești medici au petrecut mulți ani mergând la școala de medicină, făcând rezidențiat și urmând cursuri de educație medicală continuă, unde au învățat o abilitate majoră: cum să diagnosticheze.

După cum am menționat, problema este că este posibil să nu fiți diagnosticabil. Gândește-te să mergi la medic când te simți bine. Medicul dumneavoastră vă va întreba: „De ce ești aici?" Încearcă să spui: „Vreau doar să știu dacă pot face mai mult pentru a mă face să rămân grozav".

Vezi dacă medicul tău nu crede că ești nebun. Dacă nu ai un simptom, el nu poate diagnostica o boală. Și dacă nu există boală, nu există tratament.

Rețineți: întregul sistem de facturare medicală necesită un diagnostic. Aceasta înseamnă că procesul de gândire al medicului se termină adesea chiar acolo, odată cu diagnosticul.

Dar credem că diagnosticul marchează *începutul* procesului de gândire. Ne permite să punem noi întrebări, să înțelegem noi relații, să mergem mai adânc în interconexiunile elementelor vieții pacienților care au precedat boala. Căutăm declanșatorii acestor boli și explorăm modul în care acestea se manifestă ca simptome.

Deoarece simptomele sunt semne de avertizare, ele sunt cu adevărat indicii pentru un proces mult mai profund pe care vrem să-l înțelegem. Vrem să știm ce s-a întâmplat înainte de apariția simptomelor. Simptomele sunt fumul; ei nu sunt focul.

Elementul central al sistemului nostru este următorul: dacă căutați semnele revelatoare ale unor afecțiuni grave cu ani înainte ca o boală să fie diagnosticată și abordați aceste semne, puteți preveni dezvoltarea bolii.

De exemplu, nivelul de homocisteină poate fi oarecum crescut și asta nu provoacă niciun simptom, dar va exista un rezultat - un accident vascular cerebral, sau Alzheimer, sau un atac de cord sau cancer - cândva în viitor. De asemenea, dacă nivelul de insulină este ridicat timp de douăzeci de ani, este posibil să nu

simțiți prea multe simptome, cu excepția oboselii după masă sau a îngrășării puțin la mijloc.

Totuși, acestea sunt probleme reale care au consecințe grave. Majoritatea medicilor nu vor accepta această discuție. Dar în ultraprevenire, este esențial.

Adevărata sănătate nu este absența bolii. Doar pentru că nu ai fost diagnosticat cu o boală nu înseamnă că organismul tău funcționează bine.

Dar dacă așteptați până când o boală a progresat la stadiul în care un medic o poate găsi și o poate diagnostica, este posibil ca acea boală să fi avansat deja la un nivel potențial fatal.

Dacă toate acestea sunt atât de evidente, de ce nu știe fiecare doctor? Una dintre cele mai frecvente întrebări pe care le auzim este: „De ce medicul meu nu mi-a spus despre aceste probleme?”

Răspunsul este că puțini medici au experiență în acest domeniu. Facem. Ideile noastre provin direct din munca noastră. Nu suntem specialiști, nu suntem cercetători – suntem medici practicieni și am dobândit o mare experiență în sistemul nostru de medicină, în virtutea norocului nostru de a lucra la Canyon Ranch, unde vedem pacienți în fiecare zi. Majoritatea pacienților noștri sunt foarte motivați să exploreze efectele dietei, stilului de viață și nutriției asupra sănătății și sentimentului de bunăstare. Avem, de fapt, un laborator în desfășurare. Suntem capabili să reflectăm și să învățăm din răspunsurile și istoriile pacienților noștri.

Această situație fortuită nu a făcut decât să ne întărească sentimentul despre cât de diferit este fiecare pacient față de celălalt, deoarece adesea vedem tulburări similare pentru care tratamentul va funcționa bine la o persoană și nu la fel de bine la alta. (Da, uneori luăm o viraj greșit, dar mult mai des facem o viraj la dreapta și frecvent luăm rânduri pe care nimeni altcineva nu le-a mai luat înainte.)

În plus, spre deosebire de majoritatea medicilor, avem timp să ținem pasul cu cercetările pe măsură ce sunt publicate și să încorporăm noi descoperiri în munca noastră. Astfel, modelul nostru medical se bazează pe informații și este întotdeauna pregătit și capabil să primească informații noi. Această elasticitate ne permite să actualizăm în mod constant modelul nostru predictiv pentru evaluarea și tratamentul fiecărui pacient, integrând cele mai bune dintre modelele științifice convenționale, alternative și noi, ceea ce, la rândul său, ne permite să oferim un brand de medicamente care credem că este de fapt bun pentru pacienții noștri.

Unii medici și pacienți ne-au întrebat dacă *ultraprevenția* nu este doar un alt

cuvânt pentru sănătate integrativă sau sănătate holistică.

Răspunsul este nu. Considerăm că medicina integrativă este prea adesea o plapumă mozaică de sisteme disparate fuzionate într-un mod aproape întâmplător, în speranța unui fel de beneficiu: înghițiți această plantă, luați acest tratament de acupunctură, încercați această atingere vindecătoare. Dar toate aceste tratamente în sine sunt sisteme separate, reprezentând viziuni asupra lumii care nu se îmbină neapărat bine. Considerăm că acest tip de practică este mai puțin o filozofie integratoare decât una „asociată": diferitele sale elemente pot fi legate, dar nu derivă neapărat din tipul de concepte comune care oferă un sens global și o structură aplicării lor.

Spre deosebire de medicina integrativă, medicina holistică are în spate o filozofie, și anume că o ființă umană este un întreg organism de minte/corp/spirit și nu putem separa acele elemente atunci când ne uităm la sănătate.

Dar sănătatea holistică este adesea pusă în practică fără fundamentele științifice definite ale ultraprevenției. Prea frecvent, medicii care urmează modelul holistic fie sunt depășiți în cercetările actuale, fie nu depun eforturi pentru a integra medicina modernă în practica lor. „Ceea ce a funcționat de-a lungul secolelor este suficient de bun pentru noi", spun ei, trecând cu vederea unele dintre cele mai remarcabile remedii pe care orice sistem, holistic sau științific, le-a creat în ultimii doi sau trei ani.

Prea mulți medici astăzi nu urmează niciun sistem anume. Ei fac pur și simplu ceea ce consideră că este treaba lor de bază, și anume să atace orice boală despre care îi consultă un pacient și să spere că este mai bine.

Toată lumea poate participa la ultraprevenire. Nu trebuie să vizitezi Canyon Ranch. Înțelegând ceea ce ați citit în partea I și pe cale să citiți în partea a II-a și urmând sugestiile din partea a III-a, veți avea tot ce trebuie să știți pentru a rămâne cât mai sănătos posibil.

Dar pentru a vă oferi o idee mai bună despre ceea ce facem aici: oferim cel mai cuprinzător program de sănătate cu imersiune totală posibil. Ne asigurăm că oaspeții noștri mănâncă cele mai bune alimente și se angajează în activități adecvate de susținere a sănătății, cum ar fi programe de exerciții și tehnici de relaxare precum yoga, Tai Qi, meditație și respirație profundă. De asemenea, efectuăm examinări ample pentru a afla cum putem îmbunătăți sănătatea pacienților noștri – chiar și acei pacienți care nu știu că ceva este în neregulă cu ei.

În timpul examenului punem întrebări care nu sunt puse de obicei într-un

interviu medical. Întrebăm despre copilărie și istoricul familiei, despre obiceiuri, despre cronologia oricărei boli, despre condițiile care au precedat-o și despre ce ar fi putut-o declanșa. Solicităm detalii despre dieta, preferințele alimentare, consumul de substanțe, alergii și sensibilități, modele de somn, niveluri de stres, satisfacție la locul de muncă, programe zilnice, relații importante, sex, simptome și tipare digestive, funcția creierului și starea de spirit, precum și realizarea unei revizuiri din cap până în picioare a tuturor simptomelor.

Până când am terminat, am venit cu un tip foarte diferit de poveste, una în care stilul de viață și alte detalii sunt esențiale pentru înțelegerea stării pacientului. Luăm în considerare aceste informații și, dacă este cazul, efectuăm apoi teste. Dacă suspectăm o inflamație, s-ar putea să căutăm diverse surse de inflamație, cum ar fi alergii alimentare, sau probleme cu funcția digestivă, sau tulburări ale imunității intestinale sau prezența unor substanțe toxice, oricare sau toate putând fi remediate pentru a reduce povara inflamatorie.

Apoi, vom trimite pacientul la un nutriționist pentru a afla cum alimente precum turmericul, chimenul, rozmarinul și ghimbirul pot afecta răspunsul inflamator. Îi putem recomanda pacientului să-și reducă alimentele inflamatorii, cum ar fi proteinele animale. Îi putem crește grăsimile antiinflamatorii, cum ar fi acizii grași omega-3, prescriind sardine și alți pești.

De asemenea, efectuăm o serie de teste pentru a analiza biomarkerii, care sunt indicatori de sănătate și bunăstare pe care îi putem măsura și urmări în timp pentru a ne oferi o idee despre starea de sănătate a pacienților noștri și care sunt zonele care necesită o atenție deosebită. Câteva exemple de biomarkeri includ indicele de masă corporală și masa corporală slabă, raportul talie-șold, acuitatea vederii și auzului, capacitatea și funcția pulmonară, densitatea osoasă, consumul de oxigen (VO2 max), rata metabolică, tensiunea arterială în timpul efortului, memoria și timpul de reacție.

Când majoritatea medicilor testează, ei caută niveluri normale și anormale. Și noi, dar facem un pas mai departe – ne uităm la normal, la anormal și ne uităm la ideal, care este un concept mult diferit. Am dori să vedem valori nu doar în intervalul normal, ci și în intervalul ideal sau optim.

Este în regulă dacă funcția tiroidiană este la granița dintre normal și anormal? Ce se întâmplă dacă zahărul tău din sânge este 126 în loc de 127 (care este considerat nivelul limită pentru diabet)? Da, nu ești diabetic, dar acest nivel este în regulă? Nu, nu este.

Să luăm cazul lui Fred, un avocat care a venit să ne vadă acum două luni, când

soția lui i-a oferit un weekend la Canyon Ranch drept cadou aniversar. La trei sute de lire sterline, Fred nu era într-o formă bună. Nu a făcut niciodată exerciții fizice și se confrunta cu o serie de probleme grave legate de sănătate: hipertensiune arterială, colesterol ridicat și diabet.

Medicul său, care ajunsese la aceste diagnostice în urma unei examinări de rutină, l-a pus pe Fred pe medicamente pentru diabet, precum și două medicamente pentru hipertensiune și încă două pentru colesterolul crescut. Nu a luat în considerare alte tratamente pentru că, după cum i-a spus lui Fred, medicamentele erau suficiente.

Dar aceste medicamente provocau diverse reacții adverse: Fred era ușor obosit, era foarte constipat și nu avea apetit sexual. Cel mai deprimant, doctorul lui Fred îi spusese că aceste afecțiuni erau practic ireversibile.

De fiecare dată când Fred se întorcea la medicul său, glicemia lui era mai mare. Așa că doctorul a crescut dozele lui Fred, creând un cerc vicios: medicamentele pentru a-i trata hipertensiunea arterială înrăutățeau diabetul lui Fred; pentru a remedia situația, a trebuit să ia mai multe medicamente pentru diabetul său.

Există două tipuri de diabet. Diabetul cu debut juvenil sau de tip 1 (tipul contractat de obicei când este tânăr), indică un pancreas deteriorat care a încetat să producă insulină. Insulina este necesară pentru a menține un nivel normal de zahăr din sânge, astfel încât copiii diabetici au nevoie de obicei de injecții regulate de insulină sau se îmbolnăvesc. Cu toate acestea, în forma adultă de diabet (debut la adulți sau de tip 2), invers este de obicei adevărat: în loc să nu producă suficientă insulină, pancreasul produce prea multă, iar organismul devine progresiv imun sau rezistent la efectele sale, la fel cum organismul dezvoltă o anumită toleranță la orice are de a face în mod regulat, de la alcool la cofeină. Din cauza acestei rezistențe, s-a crezut întotdeauna că diabeticii de tip 2 au nevoie de încă mai multă insulină.

Cele mai multe dintre medicamentele orale prescrise pentru diabet funcționează făcând pancreasul să producă mai multă insulină. Cu aceste medicamente care promovează insulină, care au fost dezvoltate cu ani în urmă, când medicina occidentală credea că mai multă insulină era singura soluție pentru diabet, doza trebuie crescută treptat până când majoritatea pacienților trebuie să ia injecții de insulină pentru a obține o doză suficientă.

Înapoi la Fred. I-am spus că își poate inversa diabetul, hipertensiunea arterială și nivelul colesterolului. Și că nu avea nevoie de medicamente pentru a face asta.

I-am început imediat un program de slăbit, precum și de control al diabetului și

al colesterolului ridicat. Abordările corecte ale acestor probleme i-ar rezolva și hipertensiunea arterială.

Pentru că avea diabet, lui Fred i s-a spus că ar trebui să urmeze o dietă săracă în grăsimi. Așa că bărbatul se umplea cu paste albe, cartofi albi, pâine albă și orez alb, gândindu-se tot timpul că acest lucru îi va îmbunătăți nivelul de colesterol. În schimb au devenit din ce în ce mai rău.

După cum am văzut, reducerea cantității de grăsimi din dietă nu este soluția. Soluția este controlul nivelului de grăsime din sânge. Pentru a face acest lucru, trebuie să restricționați alimentele care se transformă rapid în zahăr în organism, așa cum sunt acești carbohidrați albi; carbohidrații se transformă apoi în grăsimi sub formă de trigliceride și scad HDL, colesterolul bun.

I-am spus lui Fred să-și mărească aportul de fibre mâncând leguminoase și alte legume și să adauge grăsimi esențiale esențiale pentru funcția insulinei și sănătatea generală prin consumul de avocado, nuci, ulei de măsline, semințe și pește. Destul de curând, deși mânca mai multe grăsimi, Fred slăbea – câteva kilograme pe săptămână. Cel mai bine, i-a plăcut noua lui dietă.

Dar n-avea cum, a spus el, să devină atlet. „Nu este nevoie”, am spus noi. „Doar mergi.” Așa că Fred a început un program de mers pe jos de două mile pe zi, îmbunătățindu-și masa musculară și ardând calorii într-un mod care i-a plăcut. Nu-i trecuse niciodată prin minte că mersul pe jos era considerat exercițiu.

De asemenea, i-am prescris un plan specific de suplimente pentru a-și remedia stilul de viață anterior nesănătos; ciclul lui nefericit de medicamente, boli și apoi mai multe medicamente au dus la o serie de dezechilibre nutriționale. Așa că programul lui Fred a inclus suplimente zilnice de nutrienți necesari, în timp ce i-am monitorizat rezultatele.

Când l-am văzut următoarea pe Fred, era în extaz. Slăbise șaptezeci și cinci de kilograme, corpul lui își îmbunătățise sensibilitatea la insulină, glicemia îi scăzuse, iar pancreasul, deloc surprinzător, producea mai puțină insulină. Colesterolul lui a scăzut, de asemenea, la un nivel rezonabil, iar tensiunea arterială, de asemenea, era mult mai scăzută. Cel mai bine, nu mai era diabetic. Drept urmare, și-a redus toate medicamentele. I-a spus soției sale că șederea lui la Canyon Ranch a fost cel mai bun cadou aniversar din viața lui.

Indiferent de vârsta pe care o ai, ai vârsta potrivită pentru a începe ultraprevenția.

Întrebare: Câți tineri de douăzeci de ani au medici și îi văd în mod regulat?

Puține, cu excepția femeilor însărcinate care au nevoie de un OB/GYN. Câți treizeci de ani? Nu atât de multe. Câți patruzeci de ani? Încep să aibă și să-i vadă în mod regulat medici. Câți cincizeci de ani? Majoritatea dintre ei. Asta pentru că medicii nu pot oferi prea multe cuiva care este sănătos la vârsta de douăzeci și cinci de ani. Pentru că până când apare o boală, medicii nu prea pot face — nu există nimic de diagnosticat. Dar când ai cincizeci de ani, dintr-o dată medicul tău are multe de spus – probabil mai multe decât ți-ai dori.

Pe de altă parte, ultraprevenția se aplică persoanelor de orice vârstă. De fapt, cu cât începi mai tânăr, cu atât mai bine, pentru că atunci poți identifica acele dezechilibre care trebuie abordate, astfel încât viața ta să fie cât mai sănătoasă. Este ca un cont individual de pensie. Cu cât deschizi mai devreme un cont de pensie, cu atât pensionarea ta va fi mai sănătoasă din punct de vedere financiar. La fel este și cu ultraprevenția: cu cât începi să lucrezi mai devreme la ea, cu atât pensionarea ta va fi mai sănătoasă, din punct de vedere fizic.

Am văzut recent o femeie pe nume Mona care a povestit povestea tristă a fiicei ei Angela, o copilă de doisprezece ani cu o problemă de greutate atât de scăpată de sub control încât Mona nu a găsit haine care să i se potrivească. Mona a fost nevoită să cumpere Angelei rochii pentru femei adulte care, prea lungi, aveau nevoie de modificări și nu i-au arătat niciodată bine.

Am întrebat dacă Angela a avut probleme de sănătate. „Ea are un dinte de dulce”, a recunoscut mama ei. Când am întrebat dacă acest lucru ar putea avea legătură cu vreun istoric familial, Mona a spus că tatăl Angelei a fost diabetic; se întrebă dacă există vreo legătură.

Când Mona a adus-o pe Angela la propriul ei medic, acesta a constatat că colesterolul Angelei era prea mare și i-a recomandat o dietă săracă în grăsimi. Chiar și așa, Angela nu a slăbit.

Mona nu știa nimic despre insulină, glucoză, trigliceride și nivelurile de HDL și LDL ale Angelei, așa că am decis să le verificăm. Rezultatele nu au fost o surpriză pentru noi, dar i-au deschis ochii pentru Mona. Nivelul de trigliceride al Angelei a fost de 285 (rețineți că acesta ar trebui să fie mai mic de 100). Glicemia ei (sau zahărul din sânge) era de 115, aproape de vârful intervalului normal de 75 până la 120. (Intervalul normal pentru zahăr din sânge poate fi de 75 până la 120, dar intervalul ideal este de 75 până la 90).

Cel mai rău, nivelul de insulină al Angelei a fost de 77, sau de peste trei ori mai mult decât norma. Mai mult, nivelul de proteină C reactivă al Angelei (o proteină care crește în fluxul sanguin ca răspuns la inflamație) a fost crescut la 4,0 (idealul

este mai mic de 0,7), indicând inflamație în fluxul sanguin. De asemenea, am găsit dovezi ale stresului oxidativ.

I-am spus Monei că Angela nu are doar o problemă de greutate, ci că suferă de ceea ce numim obezitate metabolică cauzată de rezistența la insulină. Chiar dacă avea doar doisprezece ani, Angela avea profilul de risc al unei bătrâne de șaizeci de ani cu diabet la limită.

Angela părea să fi moștenit această tendință de la tatăl ei, dar problema fusese amplificată și accentuată de alimentația ei. Pentru că medicul ei a mers doar până la un diagnostic de colesterol ridicat și obezitate, nu a reușit să-i verifice nivelul de insulină, gradul de inflamație și echilibrul dintre colesterolul bun și rău și trigliceridele.

În loc de o dietă săracă în grăsimi, care agravează cercul vicios al rezistenței la insulină, Angela striga pentru o abordare complet diferită a alimentației. O astfel de dietă a inclus cantități mai mari de grăsimi sănătoase, o creștere a fibrelor și a proteinelor slabe și o reducere accentuată a zahărului, cerealelor rafinate și carbohidraților.

Dacă nu ar fi fost tratată corespunzător, starea Angelei s-ar fi înrăutățit constant până când în cele din urmă a suferit diabet, hipertensiune arterială și boli cardiovasculare. După toate probabilitățile, ea ar fi suferit și de cicluri menstruale neregulate, chisturi ovariene recurente și creșterea anormală a părului - toate acestea ca urmare a rezistenței la insulină.

Pentru ca acest lucru să nu aibă loc, am pornit-o pe Angela la ultraprevenire

program, schimbându-și dieta, adăugând suplimente esențiale și făcând-o să se plimbe în fiecare dimineață cu mama ei. Deloc surprinzător, ea a slăbit în mod constant, în timp ce tensiunea arterială a scăzut la 110/70, iar colesterolul a scăzut la 130 – totul în doar șase săptămâni.

Când Mona i-a spus medicului ei că cheia pentru îmbunătățirea sănătății Angelei a fost să-și mărească aportul de grăsimi, împreună cu suplimentele, el i-a spus direct că trebuie să greșească. În schimb, el a atribuit succesul noului program de mers pe jos, care a fost într-adevăr o componentă cheie. Dar doctorului pur și simplu nu-i venea să creadă că grăsimile adăugate și vitaminele ar putea fi atât de esențiale.

Considerăm că există avantaje enorme pentru oricine se înscrie la sistemul de ultraprevenire. Ce ai putea cere mai mult decât să te simți cât de bine poți? Acesta

ar trebui să fie dreptul fiecărui om: de a-și atinge cea mai bună sănătate posibilă.

Dar beneficiile ultraprevenției merg dincolo de individ. Unul dintre obiectivele noastre majore este unul la care credem că toate societățile ar trebui să aspire: comprimarea morbidității. Aceasta înseamnă că populații întregi se bucură de o existență lungă și sănătoasă, care se termină cu o boală scurtă, fatală (sau poate mori fără nicio boală).

În loc să se îmbolnăvească de boli, să scadă și să-și piardă funcția de la vârsta de 60 de ani, oamenii ar trebui să își mențină în mod ideal nivelul de funcționare până la 80 de ani sau chiar mai târziu, moment în care ar apărea morbiditatea, punând rapid capăt sănătății și vieții în același timp.

Calitatea vieții noastre ar fi îmbunătățită nemăsurat prin menținerea independenței, vitalității și productivității noastre pe parcursul întregii noastre existențe. De asemenea, am economisi sume imense de timp și bani dacă ne-am putea menține membri vitali și productivi ai societății în acei ani, altfel, adesea nefuncționali. Când murim tineri, trecem adesea printr-un proces lung, costisitor și dureros de a muri; când murim mai în vârstă, este mai probabil să murim rapid, ieftin și fără durere.

Teoria morbidității comprimate a fost dezvoltată pentru prima dată în urmă cu douăzeci de ani de Dr. James Fries, profesor de medicină la Universitatea Stanford. Fries a postulat că, dacă oamenii ar rămâne la greutatea corporală normală, ar face exerciții fizice energic și nu ar fuma, nu numai că ar trăi mai mult, dar s-ar îmbolnăvi doar pe măsură ce se îndreptau spre moarte.

Reacția? La fel ca Dr. Kilmer McCully, care a subliniat importanța nivelurilor de homocisteină, Fries a fost râs din holurile comunităților academice și de cercetare științifică; acesta din urmă a simțit că, dacă sunt implementate, ideile lui Fries ar crea pur și simplu o populație de oameni mai în vârstă și mai bolnavi. Așa că Fries a petrecut zeci de ani demonstrându-și teoria. Cu doar cinci ani în urmă, el a publicat rezultate în *New England Journal of Medicine* (9 aprilie 1998) care confirmă că oamenii care au urmat regulile sale cu privire la exerciții fizice, greutatea corporală și țigări au trăit într-adevăr o viață mai lungă și mai sănătoasă decât cei care nu au făcut-o.

Deoarece ultraprevenția este mai mult decât un sistem inteligent și realist de sănătate pentru un individ, credem că poate crea și o lume sănătoasă. De ce? Pentru că dacă oamenii ar fi sănătoși la nivelul pe care ultraprevenția îl poate oferi, ar fi eliberați de tot efortul și detaliile necesare în prezent pentru a se ocupa de sănătatea personală.

În primul rând, imaginați-vă dacă toate acele sute de miliarde de dolari cheltuite pentru îngrijirea sănătății s-ar diminua la câteva miliarde. În cele din urmă, am putea avea un excedent bugetar durabil. Și dacă am cheltuit acești bani cu înțelepciune, imaginați-vă posibilele rezultate: am putea dezvolta surse mai curate de energie, am putea hrăni pe cei flămânzi din lume, am putea ajuta la prevenirea războaielor sau am putea dezvolta alte programe care au fost inhibate de lipsa banilor.

Și gândiți-vă la creșterea echivalentă în timp. Dacă nu am fi bolnavi, cu dizabilități sau în imposibilitatea de a lucra, toți am putea fi mai productivi. Gândiți-vă cât mai mult timp am avea pentru alte eforturi satisfăcătoare, cum ar fi artele, filantropia sau proiectele creative. De asemenea, credem că, atunci când oamenii sunt sănătoși, încep să se adreseze comunității lor pentru a-i ajuta pe cei mai puțin norocoși.

Ca Heterofili, părintele anatomiei (și medic al lui Alexandru cel Mare), a scris în 300 B . C .: „Când sănătatea lipsește, înțelepciunea nu se poate dezvălui; arta nu poate deveni manifesta; puterea nu poate fi exercitată; bogăția este inutilă, iar rațiunea este neputincioasă.”

Astfel, vedem intervenția în sănătate nu doar o modalitate de a vindeca un individ, ci - aplicată cel mai idealist - ca o modalitate de a ajuta la vindecarea planetei.

Cele cinci forțe ale bolii

După cum mulți medici și oameni de știință occidentali au realizat în ultimii ani, corpul uman are o capacitate înnăscută de a-și menține propria sănătate prin mecanisme complicate pe care specia noastră le-a dezvoltat de-a lungul secolelor de evoluție.

Cu toate acestea, uneori, se întâmplă boala. După cum am spus adesea (și ne așteptăm să spunem din nou și din nou pentru restul carierei noastre), nu este întotdeauna o boală care provoacă boli. Boala apare atunci când una sau mai multe dintre cele cinci forțe iau stăpânire. Unele dintre acestea pot suna familiare, cum ar fi malnutriția, dar nu ne referim la termen așa cum credeți probabil.

Când vorbim despre aceste cinci forțe cu pacienții noștri, ne referim la ele metaforic ca nămol (malnutriție), burnout (metabolism afectat), căldură (inflamație), deșeuri (detoxifiere afectată) și rugina (stres oxidativ). Prezența acestor forțe începe un lanț de evenimente care pot declanșa un curs de sănătate proastă în oricine, pe toată durata vieții tale, indiferent dacă ai optsprezece sau

nouăzeci și opt de ani.

Să ne uităm acum la fiecare în parte.

Forța 1: malnutriție sau nămol

Pentru majoritatea oamenilor, cuvântul *malnutriție* evocă imagini cu copii înfometați cu burta umflată și aspectul scheletic al pielii întinse peste oase. Această formă severă de malnutriție, sau malnutriție proteino-calorică, este rar întâlnită în Statele Unite.

Cu toate acestea, peste 80% dintre americani sunt subnutriți, chiar și după propriile evaluări ale guvernului. Este un alt tip de malnutriție, una pe care o numim subnutriție excesivă.

Ceea ce înseamnă este că americanii iau prea multe calorii, dar prea puțini nutrienți. Potrivit USDA, 80% dintre americani nu primesc nici măcar DZR pentru una sau mai multe dintre vitaminele, mineralele sau alți nutrienți esențiali. Și 91 la sută nu mănâncă recomandarea guvernului de *cinci* porții de fructe și legume pe zi. Cu toate acestea, vă recomandăm opt până la zece porții, nu cinci!

Principalele domenii ale malnutriției în rândul americanilor includ:

- Acizi grași esențiali
  - Minerale esențiale:
  - Magneziu
  - Zinc
  - Calciu
  - Seleniu
- Acidul folic și vitaminele din complexul B, care ajută la reducerea homocisteină
- Antioxidanți

Pentru a complica și mai mult lucrurile, nu este întotdeauna suficient să mănânci pur și simplu tipurile potrivite de alimente și să iei vitaminele potrivite. Pentru ca organismul nostru să poată folosi nutrienții din alimentele noastre, trebuie să avem și *digestia* și *absorbția normală* a alimentelor pe care le consumăm.

Cei mai mulți dintre noi cred că, dacă dietele noastre includ cantități mari de carne slabă, fructe, cereale și legume și evităm alimentele grase, cum ar fi prăjiturile și gustările prăjite, nu trebuie să luăm în considerare posibilitatea malnutriției.

Îmi pare rău, nu așa. Deși dieta este într-adevăr un factor important în nutriție, nu este singurul. Modul în care corpul tău procesează alimentele este la fel de important ca și mâncarea în sine. Dacă sistemele tale gemene de digestie și absorbție nu funcționează bine, nu vei fi sănătos, indiferent cât de sănătoasă este dieta ta. Vei suferi – crezi sau nu – de malnutriție.

Digestia nu este atât de simplă pe cât cred oamenii. Cei mai mulți dintre noi cred că dacă mâncăm ceva, îl digerăm – sfârșitul poveștii. Dar nu este un dat că o digestie bună are loc întotdeauna. De fapt, digestia proastă este atât de comună încât a dat naștere unei industrii uriașe: toate antiacidele și medicamentele eliberate pe bază de prescripție medicală folosite pentru a atenua o lume de stomac deranjat.

Când digestia funcționează bine, absorbiți energia soarelui stocată în alimente și mineralele și vitaminele pe care alimentele le-au absorbit din sol și toate celelalte minunate și importante molecule vegetale (fitonutrienți) a căror funcționare nu le-am dezvăluit încă, dar care par să aibă efecte terapeutice specifice în corpul uman.

Aceste substanțe includ izoflavone; genisteina și daidzeina, găsite în alimente precum soia, cerealele integrale sau fasolea; carotenoizi, inclusiv beta-caroteni; și luteină și licopen, care se găsesc în roșii, fructe galbene și portocalii și legume și care au proprietăți anticancerigene puternice.

Apoi aceste articole sunt descompuse în părțile lor componente printr-o serie de etape digestive care încep cu mestecarea, urmată de acțiunea enzimatică a salivei și apoi agitația mecanică în stomac. Aceasta este urmată de eliberarea de acid (produs de stomac) și de enzime digestive (din stomac, pancreas și ficat). Defalcarea ulterioară a alimentelor și fibrelor este realizată de bacterii utile care locuiesc în tractul intestinal.

Practic, digestia este ceea ce fac stomacul și tractul gastrointestinal: descompun toate alimentele pe care le consumi - grăsimile, carbohidrații, proteinele.

Proteina este descompusă în aminoacizii ei componente, care sunt elementele de bază ale proteinei. Carbohidrații sunt descompuși în zaharuri, care sunt elementele de bază ale carbohidraților. Grăsimile, de asemenea, sunt împărțite în propriile lor blocuri de construcție: acizi grași.

Toate aceste alimente complexe trebuie reduse înapoi la blocurile lor simple pentru a fi absorbite și asimilate de celulele noastre. Dacă nu sunt defalcate bine, apar probleme.

Iată ideea: Să presupunem că cineva injectează carne de vită direct în sângele tău. Veți dezvolta o reacție alergică îngrozitoare și poate chiar veți muri - oamenii sunt atât de diferiți de vaci încât sistemul dumneavoastră imunitar s-ar speria imediat. Dar dacă mai întâi ai descompune acea proteină de vacă în aminoacizii ei componente, ai putea injecta toată vaca pe care ți-o dorești în sânge și nu ar rezulta nicio reacție. Organismul știe ce să facă cu aminoacizii. Deci diferența dintre viață și moarte este descompunerea corectă a alimentelor.

Cum provoacă digestia această degradare?

Există trei tipuri de sucuri digestive. Unul este acidul clorhidric (fabricat de stomac). Apoi sunt enzimele (fabricate de stomac și pancreas). Ultimul este bila (produsă de ficat). Deci, dacă stomacul, pancreasul și ficatul nu își fac treaba în mod corespunzător, rezultă o digestie necorespunzătoare.

Când digestia nu funcționează bine, cel mai frecvent vinovat este lipsa acidului din stomac. O serie de afecțiuni pot reduce producția acestor sucuri digestive.

Un factor principal este îmbătrânirea, care reduce capacitatea stomacului de a produce acid. Un altul este deteriorarea mucoasei stomacului cauzată de o infecție - de exemplu, bacteria *Helicobacter* poate răni această mucoasă și, dacă este lăsată să continue, poate afecta grav capacitatea stomacului de a produce acid. Există, de asemenea, o afecțiune cunoscută sub numele de anemie pernicioasă, în care stomacul își pierde capacitatea de a crea acid din cauza pierderii anumitor celule ale stomacului numite celule parietale (care eliberează acidul). Un rezultat este că, fără acid din stomac, corpul dumneavoastră nu poate absorbi mineralele sau vitamina B_{12} (făcându-vă anemic – vitamina B_{12} este esențială pentru producerea corectă a globulelor roșii de către măduva osoasă).

O altă problemă potențială: este posibil să nu produceți cantități adecvate de enzime digestive pentru a descompune alimentele în mod corespunzător. Poate că ingerați alimente sau medicamente care afectează digestia, cum ar fi antiacidele. Antiacidele pot ameliora unele simptome de indigestie, dar afectează și funcționarea normală. Acidul din stomac este necesar pentru a activa enzimele produse de stomac și pancreas pentru a ajuta procesul de digestie; fără ea, aceste enzime nu își pot face treaba.

Sau, dacă nu aveți bacteriile potrivite în intestin, corpul dumneavoastră nu poate produce unele dintre vitaminele cheie, cum ar fi biotina sau vitamina K, care este de fapt produsă de anumite bacterii intestinale. (Recent, deficiența de vitamina K s-a dovedit a fi un factor de risc la fel de mare pentru atac de cord ca și fumatul!)

Problemele la nivelul pancreasului pot provoca, de asemenea, ravagii asupra digestiei. Pancreasul are două funcții. Unul este digestiv, celălalt hormonal (pentru a vă controla glicemia prin producerea de insulină). Funcția sa digestivă este de a produce enzime care descompun grăsimile, proteinele și carbohidrații. Ori de câte ori mănânci, pancreasul își eliberează enzimele în intestine, unde ajută la digerarea alimentelor.

Multe afecțiuni și practici nesănătoase pot afecta pancreasul și capacitatea acestuia de a produce aceste sucuri, cel mai frecvent consumul de alcool. Consumul excesiv de alcool este o cauză frecventă a pancreatitei sau a inflamației pancreasului. Pancreatita produce suficiente cicatrici și leziuni pentru a afecta funcția digestivă a pancreasului. Alte cauze ale pancreatitei includ calculi biliari, viruși (în primul rând virusul oreionului) și multe medicamente.

Alte probleme pot include o obstrucție a fluxului de suc pancreatic - acest lucru se întâmplă de obicei din cauza prezenței unui calcul, cum ar fi un calcul biliar care se blochează în zona de drenaj a pancreasului, blocând-o. Acest lucru forțează sucurile să revină în pancreas; pancreasul ajunge să se digere mai mult sau mai puțin. Ca și în cazul stomacului, problemele apar și sub formă de boli autoimune, în care organismul produce un anticorp care atacă pancreasul și oprește fluxul sucurilor acestuia. O boală congenitală, cum ar fi fibroza chistică, o boală care provoacă insuficiență pancreatică, poate afecta și funcția pancreatică. Dar nu este necesar să aveți o afecțiune gravă pentru ca pancreasul să pompeze mai puțin decât cantitățile și proporțiile adecvate de sucuri digestive pe care corpul dumneavoastră le are nevoie în fiecare zi.

La ficat, care are funcții multiple. Una dintre acestea este fabricarea bilei, un emulgator pentru grăsime; dacă nu este emulsionată, grăsimea nu poate fi absorbită în sânge. Bila este produsă în ficat și stocată în vezica biliară. Când mănânci, vezica biliară stoarce și eliberează bila în duoden (primul segment al tractului intestinal) și în intestin.

Problemele care blochează acest proces includ, desigur, eliminarea vezicii biliare sau afectarea ficatului (prin hepatită, consum de alcool, o serie de medicamente și toxine, calculi biliari, dezechilibre hormonale sau boli autoimune). Și există o predispoziție genetică la bilă proastă - multe familii sunt predispuse să

facă calculi biliari.

Funcționarea sănătoasă a ficatului este, de asemenea, importantă și necesară pentru o digestie adecvată a alimentelor.

Recent am văzut-o pe Wendy, o tânără care credea că ia toate vitaminele potrivite și mănâncă alimentele potrivite. Dar când ne-am terminat testele, am constatat că avea o creștere excesivă de bacterii rele și o cantitate inadecvată de bacterii bune în intestin.

Wendy nu avea, de asemenea, funcția adecvată a enzimelor și suficienți acizi din stomac - toate acestea însemnând că nu își descompune alimentele în mod corespunzător. Era de fapt subnutrită, chiar dacă ținea o dietă sănătoasă și lua toate suplimentele corecte.

Ce ar fi putut cauza asta? În cazul lui Wendy, s-au dovedit a fi ani de zile de a lua antibiotice, pe care dermatologul ei i le prescrisese pentru o afecțiune a pielii.

Dar acest sindrom poate rezulta și din anii de stres, sau din lipsa de bacterii bune în dietă, sau din consumul de medicamente care modifică echilibrul intestinal, sau din îmbătrânire, care modifică nivelul de aciditate al stomacului - în timp, nu poți produce la fel de mult acid stomacal ca un tânăr și asta creează o ecologie dezechilibrată în intestin.

În timp ce *digestia* înseamnă descompunerea alimentelor în componente, *absorbția* înseamnă introducerea lor din intestin în fluxul sanguin. Dar nici acel proces nu funcționează întotdeauna corect; chiar dacă s-ar putea să digerați bine, tot ați putea suferi de malabsorbție. Fără o bună absorbție, sistemul dumneavoastră nu va profita de orice lucruri minunate pe care le puneți în el.

Să presupunem că vezica biliară a fost îndepărtată. Deoarece bila ta nu este stocată în vezica biliară, atunci când mănânci o masă grasă, nu există suficientă bilă pentru a-ți emulsiona grăsimile. Aceste grăsimi sunt acum nedigerate și intră în intestin, unde nu pot fi absorbite bine, deoarece moleculele mari de grăsime nu au fost descompuse în bucăți mai mici. Grăsimea, niciodată absorbită, iese din corpul tău odată cu scaunul.

Când examinați un scaun, nu ar trebui să găsiți carbohidrați, grăsimi sau proteine. Corpurile noastre se bazează pe aceste componente alimentare pentru nutriție, așa că ar fi o prostie să le pierdem în scaun – iar corpurile noastre rareori vor să acționeze prostesc. Așa că ar trebui să vedem doar acele lucruri pe care corpul nostru nu le poate folosi pentru energie - fibre și deșeuri pe care nu le putem

procesa. Ori de câte ori găsim zahăr, grăsime sau proteine în scaun, știm că avem de-a face cu un pacient care suferă de malabsorbție.

Sau să presupunem că mucoasa intestinului este deteriorată, ca în colită sau gastroenterită. Dacă ai avut vreodată acesta din urmă, știi acel sentiment dureros când, după ce ai mâncat, mâncarea pare să treacă prin sistemul tău. Asta pentru că, din cauza inflamației, nu poți absorbi alimentele în colon sau intestine. Vedeți această afecțiune la pacienții cu HIV; aceștia vin cu diaree cronică care duce la malabsorbție și apoi încep să se risipească — sunt subnutriți pentru că nu pot absorbi alimentele pe care le mănâncă.

Un proces similar are loc în mod artificial atunci când oamenii mănâncă grăsimea sintetică cunoscută sub numele de Olestra, un produs nou pe rafturile supermarketurilor care a fost de fapt conceput pentru a provoca malabsorbție. Deoarece Olestra nu poate fi absorbită din intestin, „grăsimea" din alimente ajunge să treacă prin corp, ceea ce înseamnă că nu adaugă kilograme în plus, dar poate provoca diaree. Mai rău, în procesul de malabsorbție a grăsimii, organismul nu absoarbe nutrienți importanți solubili în grăsimi, cum ar fi vitaminele A, D, E și K. Acest lucru poate duce la complicații grave, cum ar fi atacuri de cord, sângerare, osteoporoză și incapacitatea de a stinge radicalii liberi, ceea ce duce la daune oxidative.

Cea mai frecventă cauză a malabsorbției este o afecțiune omisă frecvent cunoscută sub numele de boala celiacă. După cum s-a raportat recent în *New England Journal of Medicine* (17 ianuarie 2002), o conștientizare din ce în ce mai mare a acestei afecțiuni în rândul medicilor i-a făcut să realizeze că ceea ce odată se credea a fi o tulburare rară este destul de comun - afectează până la unul din 120 de oameni în Statele Unite și Europa.

Boala celiacă este cauzată de o alergie la gluten, o proteină care se găsește în grâu și în alimentele care conțin grâu, precum și în alte câteva cereale comune, cum ar fi secara, orzul și ovăzul. Boala provoacă malabsorbție prin deteriorarea mucoasei intestinului subțire, daune cauzate de sistemul imunitar, deoarece creează o reacție inflamatorie la proteina glutenului la persoanele care au devenit alergice la aceasta. Tulburarea cauzează, de asemenea, hipoglicemie (scăderea zahărului din sânge), diaree, erupții cutanate, afte în gură, încetinirea creșterii la copii și boli autoimune, inclusiv diabet și boli tiroidiene.

Tratamentul cu succes al bolii celiace necesită eliminarea glutenului din dietă; aceasta include toate produsele din grâu, secară și orz, precum și orice alte alimente sau medicamente care conțin gluten (dintre care există multe), și chiar bere și bere,

care sunt făcute din grâu. Când glutenul este eliminat în mod corespunzător din dietă, afecțiunile care decurg din boala celiacă, inclusiv malabsorbția, se rezolvă.

Jim este un vânzător de treizeci și opt de ani cu antecedente de diaree de când își amintește. De-a lungul anilor își văzuse medicul de multe ori și fusese îndrumat la nenumărați gastroenterologi, dar niciunul dintre ei nu a diagnosticat vreodată vreo problemă; în schimb, ei au spus că diareea lui nu era gravă și i-au prescris Lomotil, un medicament antimotilitate care încetinește mișcarea normală a intestinului. Din păcate, acest lucru nu a ajutat prea mult și Jim pur și simplu a trăit cu diareea cronică, gândindu-se că era cumva normal pentru el.

Când l-am văzut prima oară pe Jim și i-am pus seria noastră lungă de întrebări, problema a devenit rapid clară. S-a plâns de afte în gură și de o erupție cutanată intermitentă pe piept și a observat că de fiecare dată când bea bere, strănuta. El era, de asemenea, destul de scund, în timp ce părinții lui erau amândoi înalți (boala celiacă provoacă o statură mică dacă este prezentă în anii de creștere a unui copil).

A fost suficient pentru noi. Testele de sânge au confirmat boala celiacă - Jim avea un nivel ridicat de anticorpi împotriva glutenului. Curând a început o dietă fără gluten. În două săptămâni, diareea lui dispăruse, împreună cu celelalte simptome. (Bine, nu a crescut deloc, dar nu mai era deranjat de simptomele celiace.)

Amintiți-vă: sistemul nostru imunitar luptă împotriva oricăror invadatori potențial toxici care încearcă să pătrundă în sistemul nostru, cum ar fi bacterii, germeni, microbi și paraziți, și este mereu sub supraveghere, căutând ceva ce trebuie să atace.

Un obiect străin poate pătrunde în sistemul nostru prin una dintre cele patru căi: prin piele, tractul respirator (prin nas sau plămâni), contact sexual sau tractul gastrointestinal. Acesta din urmă prezintă cel mai mare risc, deoarece suprafața tractului gastrointestinal este literalmente de dimensiunea unui teren de tenis. O graniță de această dimensiune necesită o mare supraveghere; în caz contrar, numeroșii germeni din tractul gastrointestinal pot traversa mucoasa intestinală și pot intra în fluxul sanguin, provocând un răspuns imediat și profund al sistemului imunitar.

Sistemul nostru imunitar trebuie să fie foarte inteligent în ceea ce privește uciderea și atacarea bacteriilor. Nu vrea să-și atace propriul corp, așa că trebuie să fie capabil să recunoască ce este „tu” și ce este „nu tu”. Modul în care face asta este prin identificarea proteinelor tale și care sunt străine.

Orice proteină care nu este recunoscută ca fiind a ta este considerată un potențial invadator și atacată. Deci, dacă mănânci un aliment sau o proteină și nu o digerați complet - dacă nu descompuneți acea proteină în blocurile componente - veți avea o reacție imună. Și asta poate fi dăunător, deoarece nu vrei să creezi o reacție imună la fiecare aliment pe care îl consumi. Când apare această reacție, puteți obține boli inflamatorii intestinale, artrită, acnee, eczeme, psoriazis, urticarie, probleme hepatice și așa mai departe.

Și dacă ar fi să mănânci din nou acea proteină - să zicem că este lapte - și nu a fost complet digerată, ci a intrat în sângele tău într-o formă nedigerată sau parțial digerată - sistemul tău imunitar ar produce un anticorp împotriva laptelui, crezând că este o proteină străină. Apoi, data viitoare când ai băut lapte, sistemul tău imunitar va fi activat, gata să lupte cu acest lapte extraterestru (crezând că este o proteină străină, un potențial invadator), iar acea reacție te-ar face să te simți rău.

Din păcate, acești anticorpi pot persista până la câteva săptămâni în fluxul nostru sanguin, mult după ce alimentele care i-au activat au dispărut și, astfel, uneori își pot rata ținta și pot ataca alte părți ale corpului, inclusiv tiroida, pancreasul, articulațiile sau celulele în sine. Deci digestia incompletă poate duce la alergii, precum și la boli autoimune, care apar atunci când anticorpii noștri ne atacă de fapt propriile țesuturi.

Cel mai simplu test pentru acest tip de malnutriție este pur și simplu să examinezi scaunul pentru a vedea dacă sunt prezente grăsimi, carbohidrați sau proteine. Dacă sunt, fie procesul de digestie, fie procesul de absorbție a mers prost. Un test de sânge poate fi, de asemenea, revelator; dacă aveți niveluri scăzute de blocuri, cum ar fi aminoacizii, atunci probabil că nu absorbiți sau digerați bine. Simptomele sunt un alt indiciu – dacă suferiți de probleme digestive, cum ar fi diaree constantă, dureri abdominale sau constipație, este posibil să suferiți de malnutriție.

Dacă puteți găsi o astfel de problemă, puteți găsi și o soluție. De exemplu, dacă acidul stomacal slab este o problemă, vă recomandăm suplimente de acid gastric. Dacă există o iritație în mucoasa intestinului care blochează absorbția, atunci tratamentul este direcționat spre vindecarea acestei mucoase pentru a restabili funcționarea normală. Dacă vinovatul este funcționarea proastă a vezicii biliare cauzată de un medicament sau de o dietă proastă, atunci putem aborda și acele cauze specifice.

O modalitate foarte simplă de a îmbunătăți funcția vezicii biliare este creșterea proporției de grăsimi sănătoase din dietă. De ani de zile, medicii au știut că dietele

cu conținut scăzut de grăsimi duc la funcționarea lentă a vezicii biliare, la stagnarea bilei și la calculi biliari. (La fel au făcut și mulți avocați, care au intentat în mod repetat procese împotriva multor dintre binecunoscutele programe naționale de slăbire.) Soluția evidentă la lipsa de grăsimi sănătoase din dietă este să mănânci mai mult.

O problemă cu pancreasul este mai greu de remediat, deoarece acest organ este complex, dar delicat. Există, totuși, enzime pancreatice care pot fi adăugate la o dietă - persoanele cu fibroză chistică le iau, deoarece fibroza chistică provoacă insuficiență pancreatică.

O nutriție bună înseamnă furnizarea tuturor nutrienților necesari în proporțiile corecte celulelor din corpul nostru care au nevoie de ei. Atingerea acestui obiectiv este mult mai complicată decât pur și simplu să mănânci alimentele potrivite. Dacă există probleme cu digestia, absorbția sau livrarea acestor nutrienți, celulele dumneavoastră nu pot funcționa corect și apare malnutriție sau nămol. Acest nămol interferează cu capacitatea celulelor noastre de a funcționa optim și, prin urmare, este un semn al începuturilor bolii.

Forța 2: metabolizare afectată sau epuizare

Ori de câte ori simțim ceea ce se numește în general epuizare, suportăm o pierdere de energie. Cei mai mulți dintre noi suntem prea conștienți de această stare nefericită atunci când simțim că pur și simplu nu avem suficientă trezire și plecare; într-adevăr, preferăm să ne întindem și să ne oprim.

Dar epuizarea nu este doar o pierdere de energie la acel nivel familiar pe care îl simțim cu toții din când în când. Se aplică până la nivel celular.

În mod normal, celulele tale îndeplinesc funcțiile zilnice necesare: celulele tale musculare se contractă, celulele tale hepatice se detoxifică, celulele creierului declanșează impulsurile chimice pe care le numim gândire. Pentru a îndeplini aceste funcții au nevoie de energie.

Burnout înseamnă pierderea acelei energii celulare. Indică faptul că metabolismul tău nu funcționează bine. Acest lucru implică, de asemenea, că suferiți de încă o problemă legată de alimente, deoarece *metabolismul* este termenul folosit pentru a descrie crearea de energie utilizabilă pentru toate funcțiile corpului din alimente. Cu alte cuvinte, este procesul de transformare a alimentelor în energie. Un metabolism afectat poate duce la nenumărate disfuncții, de la rezistența la insulină până la pierderea puterii musculare, de la lipsa de energie generală până la boala Alzheimer.

Când metabolismul nostru funcționează corect, funcționează astfel: atunci când mâncăm, mai întâi digerăm, apoi absorbim (sau canalizăm corespunzător nutrienții în celule) și, în final, ardem acel aliment pentru a produce energie. În acest proces, creăm un combustibil de mare energie, benzina corpului nostru: adenozin trifosfat sau ATP.

ATP este o sursă excelentă de energie pentru corpul nostru, deoarece este portabil; în interiorul celulei, ATP poate fi transportat oriunde este necesar. Energia este stocată în molecula de ATP ca o legătură chimică de înaltă energie, un fel ca un dispozitiv cu arc. Doar decuplați arcul și—bum!—eliberați energie.

Această legătură poate fi deconectată de o enzimă ușor disponibilă în fiecare dintre celulele noastre. Când acele legături sunt rupte și energia este eliberată, acea energie este folosită de creier pentru a gândi, de inimă pentru a bate și, din câte știe știința acum, de fiecare celulă din corpul tău pentru a-și îndeplini funcția particulară.

Corpul tău produce două treimi din propria greutate în fiecare zi în ATP; omul mediu de 150 de kilograme face până la o sută de kilograme de ATP la fiecare douăzeci și patru de ore!

În starea sa naturală, organismul, care este programat să funcționeze bine, transformă eficient alimentele în energie. Dar condițiile în care corpul a fost programat au fost cele ale strămoșilor noștri. Pentru oamenii preistorici, mâncarea nu era un lucru din belșug, ci o achiziție intermitentă și foarte binevenită.

De-a lungul eonilor, corpurile noastre au învățat să se adapteze, astfel încât, atunci când am găsit hrană, să o putem mânca pe toate deodată; corpul nostru a stocat apoi energia de care nu aveam nevoie imediat sub formă de grăsime. Grăsimea este un tip de combustibil foarte energetic, dar cu greutate redusă; este ușor de transportat, deoarece cântărește jumătate mai mult decât proteinele sau amidonul, dar oferă o cantitate echivalentă de energie.

Practica de a mânca numai atunci când am putut găsi mâncare s-a schimbat dramatic, deoarece omenirea s-a înconjurat de multe facilități moderne, dintre care nu în ultimul rând este frigiderul. Corpurile noastre nu sunt chiar atât de inteligente ca înainte. Nu trebuie să fie.

Materiile prime pentru metabolismul tău provin din dieta ta sau din combustibilul pe care îl pui în corpul tău care face ca celulele să funcționeze. Dacă bagi gunoaie, scoți gunoaie. Cu alte cuvinte, multe lucruri pot merge prost atunci când mănânci prost.

De exemplu, atunci când mănânci grăsimi hidrogenate (acele grăsimi sintetice create în laborator prin modificarea chimică a grăsimilor naturale), corpul tău este păcălit să creadă că este hrană adevărată, deoarece grăsimile hidrogenate au gust de grăsime, chiar dacă organismul nu le poate folosi ca și grăsimile dietetice normale.

Cu toate acestea, ne lipsesc enzimele necesare pentru a procesa aceste grăsimi sintetice și, pentru că nu pot fi procesate corespunzător, ele provoacă probleme. Celulele corpului încorporează grăsimile hidrogenate în membranele celulare, unde ele interferează cu funcția celulară normală, înglobând lucrările făcând membranele celulare mai rigide și mai puțin fluide.

Am vorbit despre cât de important este ca membranele noastre celulare să rămână fluide, netede și receptive. Membranele celulare – toate cele 100 de trilioane – trebuie să fie fluide pentru a-și face bine treaba.

Dar atunci când o moleculă de acid gras răsucite, cum ar fi grăsimea trans, este încorporată în căptușeala membranei celulare, aceasta creează o îndoire în acea membrană, făcând-o mai puțin fluidă și împiedicând-o să comunice bine cu vecinii săi.

Acea membrană este interfața dintre toate celulele; controlează modul în care lucrurile intră și ies din celule, modul în care celulele „vorbesc" între ele, cum își fac treaba de a ține departe invadatorii și de a absorbi nutrienții. Astfel, funcția celulei va fi alterată fundamental, indiferent de funcția acesteia, dacă aceste grăsimi rigide sunt încorporate în membrana celulară.

Majoritatea oamenilor se gândesc la sănătatea lor pe scară largă. Întregul sistem (tu) te simți bine? După cum sugerează exemplul de mai sus, metabolismul are loc de fapt la nivel celular. Nu este ceva care se întâmplă în stomac sau în tractul intestinal. Metabolismul are loc în interiorul celulelor de pe tot corpul. Și problemele de sănătate încep la nivel celular, unde pot mocni ani de zile înainte ca simptomele sau boala să devină manifeste.

Când lucrăm cu pacienții noștri în problema metabolismului, ne concentrăm asupra anumitor domenii.

Una dintre acestea este insulina. Am mai vorbit despre insulină, dar este atât de importantă încât probabil că nu o putem aduce în discuție suficient.

Un hormon produs de pancreas, principala funcție a insulinei este de a regla nivelul de zahăr (sau glucoză) din sânge. Aceasta este o funcție critică, deoarece glucoza este principalul combustibil pentru toate nevoile noastre de energie (ATP este făcut din glucoză, deci, într-un fel, ATP este ca benzina, glucoza ca țițeiul).

Creierul nostru funcționează exclusiv pe glucoză; când zahărul din sânge începe să scadă, te vei simți mai întâi iritabil, apoi confuz și în cele din urmă în comat. Prin urmare, este esențial pentru corpul nostru să regleze și să controleze nivelul de glucoză din sânge.

Când mănânci, alimentele sunt digerate în stomac și tractul intestinal și apoi sunt absorbite în sânge. Odată ce acest aliment digerat intră în sânge, pancreasul nostru eliberează o cantitate de insulină măsurată cu atenție.

Efectul acestei insuline este de a muta acel aliment din fluxul sanguin în celule, unde hrana poate fi metabolizată, adică acolo unde hrana poate fi transformată în energie utilizabilă pentru funcțiile noastre corporale.

Dacă insulina nu funcționează corect, alimentele digerate în sânge nu pot pătrunde în celule pentru a furniza energie, iar metabolismul este blocat. Sângele se înfundă cu cantități excesive de alimente, inclusiv grăsimi, colesterol, zahăr și aminoacizi (componentele de bază ale proteinelor). Aceste surse de energie rămân în sânge și nu pot intra în celule, care, acum înfometate de energie, încep să funcționeze defectuos.

Această afecțiune este cunoscută ca rezistență la insulină; apare atunci când organismul își pierde sensibilitatea la insulină și celulele noastre nu sunt capabile să obțină energie din alimentele pe care le consumăm. Chiar dacă este posibil să fi mâncat o cantitate suficientă, celulele noastre strigă după mai multă hrană, ceea ce este tradus de creier în foame. În ciuda faptului că am mâncat din belșug, ne trezim din nou obosiți și înfometați. Creierul nostru ne spune apoi să găsim o sursă rapidă de energie ridicată, și anume zahărul, cea mai rapidă sursă de energie disponibilă.

Când insulina funcționează corect, determină ca porii mici aflați pe celulele musculare să absoarbă toate alimentele care trec prin fluxul sanguin - este ca și cum insulina ar deschide o poartă pentru a lăsa alimentele înăuntru. Când sunteți rezistent la insulină, totuși, acea poartă se blochează, așa că veți avea nevoie de mai multă forță pentru ao deschide. Pentru a aduna acest tip de forță, organismul trebuie să producă din ce în ce mai multă insulină, astfel încât nivelul de insulină crește și crește.

Gândește-te la ce se întâmplă când bei prea mult - cu cât bei mai mult, cu atât devii mai tolerant cu alcoolul. Același lucru este valabil și pentru insulină. Dacă dezvoltați rezistență la insulină, vă simțiți mai foame și aveți poftă de mai mult zahăr. Cu cât mănânci mai mult zahăr, cu atât mai multă insulină este eliberată de pancreas. Cu cât se eliberează mai multă insulină, cu atât celulele tale devin mai tolerante sau mai rezistente la efectele acesteia. Poarta rămâne blocată. Acest lucru duce la un cerc vicios care produce niveluri din ce în ce mai mari de insulină și mai multă rezistență la insulină.

Un băutor trebuie să înceteze să bea pentru a scădea nivelurile de toleranță. Același lucru este valabil și pentru insulină. Pentru a deveni din nou sensibil și receptiv la insulină, trebuie să reduceți producția de insulină, reducând aportul de zaharuri și carbohidrați rafinați care declanșează producția din ce în ce mai mare de insulină.

Pe termen lung, rezistența la insulină duce la înfundarea arterelor și la boli de inimă, accident vascular cerebral, hipertensiune arterială și diabet și este, de asemenea, asociată cu cancere hormonale (cum ar fi cancerul de sân sau de prostată), precum și cancerul de colon și pancreas. De asemenea, sunteți expus riscului de demență, deoarece un nivel mai ridicat de insulină face ca creierul să îmbătrânească mai rapid, deoarece rezistența la insulină provoacă o inflamație crescută în întregul corp.

O altă problemă legată de metabolism este disfuncția mitocondrială.

Credem că celulele individuale trebuie să funcționeze bine pentru ca sănătatea să fie optimă. Așa cum toate organele din corpul tău sunt legate și luate împreună formează o imagine de ansamblu a sănătății, fiecare celulă din corpul tău, de asemenea, face parte dintr-un mare sistem și toate trebuie să funcționeze în echilibru.

Mitocondriile, o parte vitală a activității celulelor tale, sunt organite subcelulare (structuri mici în interiorul celulelor de dimensiunea unei bacterii) cu propriile membrane unice sau căptușeli; aceasta îi izolează de restul celulei.

Mitocondriile sunt atât de mici încât pot fi mii de ele într-o singură celulă. De asemenea, au propriul lor ADN și sunt atât de asemănătoare cu bacteriile, încât unii oameni cred că ar putea fi într-adevăr un fel de bacterii care au început să existe cu mamiferele într-o relație simbiotică de mulți eoni în trecut.

Mitocondriile sunt importante pentru că sunt energizante ale organismului; este în interiorul mitocondriilor unde combustibilul (alimentul) este de fapt ars pentru a produce energie (ATP). Cu alte cuvinte, sunt centrale electrice minuscule.

Odată ce alimentele intră în interiorul celulei, intră în mitocondrii, iar aceste mici organele iau apoi acel combustibil și îl transformă în energie, folosind oxigen. Ei fac acest lucru luând zahărul, acizii grași sau aminoacizii din ceea ce mănânci și oxigenul pe care îl respirați și îl arde, eliberând energie, căldură și unele deșeuri.

Mitocondriile ard combustibilul fie bine, fie prost, un pic ca o mașină care este eficientă sau nu. (Dacă ați fost vreodată în spatele unei mașini care nu este eficientă din punct de vedere al consumului de combustibil, vă puteți da seama după mirosul de gaz.)

Mitocondriile sunt prezente proporțional cu nevoile de energie ale celulei: acele celule care au nevoie de cea mai mare energie conțin cel mai mare număr de mitocondrii. De exemplu, fiecare dintre celulele tale musculare are mii și mii de

mitocondrii în ea. Celulele adipoase pot avea doar o sută până la două sute de mitocondrii, deoarece, în cea mai mare parte, nu necesită multă energie. Scopul principal al celulei adipoase este depozitarea grăsimii, în timp ce celulele musculare sunt utilizate în mod constant.

Numărul de mitocondrii determină viteza metabolismului - cu cât mai multe mitocondrii, cu atât metabolismul este mai rapid. (Cantitatea de mitocondrii variază nu numai de la un organ la altul, ci și de la o persoană la alta. O parte din aceasta este genetică, dar factorii de mediu pot face diferența, inclusiv exercițiile fizice: o persoană mai în formă ar avea mitocondrii care funcționează mai bine și mai multe pe kilogram de greutate corporală.)

Un metabolism eficient este un marker excelent pentru sănătate. La urma urmei, vrei să folosești toate caloriile pe care le consumi pentru energie, mai degrabă decât să le depozitezi și să te îngrași. Nu poți face asta dacă mitocondriile tale nu funcționează bine. Dacă sunt lenți sau deteriorați, sau nu ai destule, metabolismul tău nu va fi eficient, iar nivelul tău de energie va avea de suferit. Și dacă nu ai suficientă energie, atunci sănătatea ta va începe să scadă.

În mod similar, atunci când boala lovește un organ, cum ar fi inima sau ficatul, mitocondriile sunt cele care eșuează mai întâi. Apoi, inima sau ficatul ca un întreg organ eșuează.

Mitocondriile vor eșua din mai multe motive. Unii dintre ei ar trebui să eșueze; știința nu și-a dat seama încă de ce este așa, dar poate avea de-a face cu un proces de reînnoire.

De asemenea, eșuează din cauza lipsei de nutrienți corespunzători sau din cauza daunelor oxidative. Deoarece procesul de ardere a caloriilor pentru a furniza energie în mitocondrii necesită oxigen, radicalii liberi sunt produși ca produs secundar. Acești radicali liberi sunt cunoscuți și ca „specii reactive de oxigen” sau ROS. Gândiți-vă la aceste ROS ca la scânteile care zboară de pe un foc care arde rapid. Pe măsură ce mitocondriile noastre ard combustibil (alimente) pentru a produce energie, aceste scântei pot arde și pot deteriora mitocondriile. Și pe măsură ce mitocondriile sunt deteriorate, nu mai sunt capabile să creeze energie pentru celule, iar celulele mor.

În mod normal, mitocondriile noastre au propriile lor apărări naturale împotriva acestor scântei, un fel de sistem de sprinklere încorporat. Acest sistem de sprinklere este sistemul antioxidant mitocondrial, compus din antioxidanți importanți care pot răci căldura și pot stinge scânteile din procesul de ardere internă din interiorul mitocondriilor. Acești antioxidanți includ nutrienți importanți, cum ar fi vitamina

E, coenzima Q10, acidul alfa-lipoic și superoxid dismutaza.

Orice interferează cu acest sistem antioxidant va permite deteriorarea mitocondrială, care apoi duce la deteriorarea și moartea celulelor, la fel ca și deficiențele acestor antioxidanți importanți. Nivelurile ridicate de stres oxidativ (un foc prea puternic în interiorul mitocondriilor) vor copleși, de asemenea, sistemul antioxidant și vor duce la daune.

O altă cauză comună a leziunilor mitocondriale este otrăvirea cu metale grele, petrochimice, pesticide și grăsimi trans. Unul dintre cele mai frecvent întâlnite tipuri de leziuni mitocondriale este de la mercurul metalelor grele. Otrăvirea cu mercur este mult mai frecventă decât cred majoritatea oamenilor. Suntem expuși la mercur mâncând pești mari răpitori mari, cum ar fi tonul, peștele-spadă, mahi-mahi, halibut și peștele albastru. Expunerea la mercur rezultă și din obturații dentare din argint (amalgam). Oricine mănâncă cantități foarte mari de ton și pește-spadă și are o gură de umplutură de amalgam, riscă posibile leziuni mitocondriale.

Când examinăm bolile și bolile la nivel celular, descoperim leziuni sau disfuncții mitocondriale care apar în aproape toate tipurile majore de boală, inclusiv boala Alzheimer, hepatita, bolile de inimă, accidentul vascular cerebral, diabetul și cancerul. Prin urmare, protejarea și îngrijirea adecvată a acestor mici centrale electrice vitale este un obiectiv critic în promovarea sănătății optime.

O altă problemă care afectează metabolismul este disfuncția tiroidiană.

Tiroida este o glandă din gât care produce doi hormoni care controlează o gamă largă de funcții corporale: stabilesc temperatura corpului, controlează cât de des aveți o mișcare intestinală, determină rata de creștere a părului și a unghiilor și au un impact puternic asupra nivelului de colesterol, precum și asupra ritmului cardiac și a tensiunii arteriale.

Dacă mitocondriile sunt ca centralele electrice, atunci glanda tiroidă este un fel ca pedala de accelerație a mașinii tale. Prea mult hormon tiroidian și totul se accelerează. Tiroidă prea mică și totul încetinește. Astfel, dacă ai un exces de hormoni tiroidieni, toate sistemele tale funcționează mai robust: trebuie să mergi mai des la baie, ritmul cardiac crește, unghiile cresc mai repede, temperatura corpului este mai ridicată.

Cu alte cuvinte, metabolismul tău este mult mai ridicat. Poți arde mai multe calorii decât majoritatea oamenilor și nu te îngrași atât de mult. Aceasta se numește hipertiroidism și poate duce la anxietate, insomnie, diaree, palpitații și osteoporoză. Dar dacă tiroida ta este lenta, ești ca un urs care hibernează, care arde mai puține

calorii decât altfel.

Tiroida poate fi văzută și ca termostatul corpului. Când nivelul tiroidei este scăzut (sau subactiv), devii leneș, temperatura corpului scade și apetitul tău scade - totuși te îngrași, pielea devine grasă și groasă, părul devine aspru, colesterolul începe să crească, reflexele și funcția intestinală încetinesc, devii constipat și deprimat.

Tiroida poate deveni subactivă din mai multe motive. Cea mai frecventă este o boală autoimună în care organismul produce un anticorp care atacă glanda tiroidă.

Acest lucru pare să se întâmple deoarece, în timp ce încearcă să creeze un anticorp împotriva a altceva, se produce un anticorp care reacţionează încrucişat sau atacă tiroida. Ce ținte corpul cu adevărat și de ce glonțul s-a rătăcit și a lovit glanda tiroidă? Nu știm sigur, dar acest lucru se întâmplă mult mai des la femei decât la bărbați, încât poate, în timpul unei sarcini, organismul produce un anticorp împotriva unei anumite părți a celulelor fetale, iar anticorpul atacă tiroida mamei. Ar putea fi declanșată și de o reacție alergică la alimente; toxine în aer, apă și pământ; o infecție; malnutriție, cum ar fi o deficiență de seleniu; sau niveluri scăzute de iod. (Înainte de iodarea sării, prezența gușilor, a glandelor tiroide mari și umflate care ieșeau din gât, era un semn comun al deficienței de iod.)

Există o asociere binecunoscută între boala celiacă (alergia la grâu) și boala autoimună a tiroidei. Poate că în procesul de producere a anticorpilor la grâu, se creează și unii anticorpi la tiroida. Sau poate că cineva cu o problemă digestivă care duce la o alergie la grâu ar putea produce și anticorpi la mai multe alte alimente, dintre care unul poate ataca tiroida. Deși cauza este neclară, putem măsura acești anticorpi în fluxul sanguin al unei persoane care are disfuncție tiroidiană.

Deoarece glanda tiroidă este ca pedala de accelerație a metabolismului nostru, este extrem de important să evaluăm și să promovăm funcția sănătoasă a tiroidei pentru a promova un metabolism sănătos și inteligent.

Cel mai bun mod de a măsura fitness-ul metabolic, găsim, este măsurarea VO2 max. Considerăm că indicatorul VO2 max se corelează și cu starea generală de sănătate.

Amintiți-vă, metabolismul arde alimentele pentru a produce energie. În acest sens, folosește oxigen, ca în orice mașină cu ardere internă. Alimentele nu vor arde fără prezența oxigenului.

VO2 max indică cantitatea de oxigen pe care corpul dumneavoastră o folosește

pentru a arde combustibil (alimente). Dacă VO2 max este mare, folosiți mult oxigen pentru a arde combustibil. Aceasta înseamnă că metabolismul tău este mai rapid.

Gândiți-vă la doi oameni care descarcă un cordon de lemn dintr-un camion. Unul dintre ei ar putea să descarce acel cordon și să ardă 500 de calorii, celălalt 750. Corpul celui din urmă folosește mai mult oxigen, este mai în formă și este, de asemenea, mai rezistent la anumite probleme de sănătate.

Există o relație directă între cât de mult oxigen respirați pe minut și câte calorii puteți arde în acel minut. Dacă nu puteți respira suficient aer, eficiența metabolică a combustibilului va fi scăzută. Și dacă puțin oxigen ajunge la mitocondriile tale, acestea vor arde calorii foarte încet.

Oamenii nu cred că fitness-ul slab este o boală, dar este. Condiția fizică slabă este direct legată de mortalitate. Cu cât VO2 max și nivelul de fitness sunt mai mici, cu atât este mai mare riscul de deces.

Cea mai mare măsurare înregistrată a VO2 max masculin a fost de 94 de mililitri de oxigen pe kilogram pe minut. Cea mai mare măsurătoare înregistrată la femei a fost de 74 ml/kg/min. Ciclistul Greg LeMond, de trei ori câștigător al Turului Franței, a înregistrat un 92,5. Alergatorul Steve Prefontaine, fostul deținător al recordului de o milă, a obținut un 84. Acești sportivi neobișnuit de apți ard combustibilul eficient.

Dar majoritatea oamenilor nu sunt sportivi de talie mondială. Când faci exerciții pe bandă de alergare, la cursuri de step sau aerobic, sau chiar dacă mergi repede la magazin, poți arde între cinci și cincisprezece calorii pe minut. Din punct de vedere al sănătății, ai prefera să fii persoana care arde cincisprezece calorii pe minut decât persoana care arde cinci calorii.

Vestea bună este că vă puteți îmbunătăți VO2 max prin anumite forme de exerciții, în special antrenamente pe intervale. Aici vă antrenați prin zona obișnuită de frecvență cardiacă țintă pentru exercițiile aerobe la o frecvență mai mare a pulsului, mai aproape de ritmul cardiac maxim.

(Calculați ritmul cardiac maxim scăzând vârsta de la 220 - dacă aveți cincizeci de ani, ritmul cardiac maxim este de 170. Zona cardiacă țintă pentru exerciții aerobice este între 70 și 85% din ritmul cardiac maxim, în acest caz 119 până la 145 bătăi pe minut.)

În timpul antrenamentului cu intervale, obiectivul este să depășești zona țintă a

inimii și să ajungi la un nivel de intensitate mai mare de exerciții, care începe de obicei la aproximativ 80 până la 85% din ritmul cardiac maxim. Când ritmul cardiac crește atât de mare, devii anaerob; adică, mușchii tăi au nevoie de mai mult oxigen decât sunt capabili să furnizeze inima și plămânii. Acest lucru provoacă o acumulare de acid lactic în mușchi, motiv pentru care devii atât de obosit. Apoi trebuie să te oprești, să respiri și să elimini tot acidul lactic, care este eliberat în mare parte sub formă de dioxid de carbon. Antrenamentul pe intervale este un stimul puternic pentru ca mușchii noștri să producă mai multe mitocondrii; deoarece inima și plămânii nu pot furniza oxigen suplimentar mușchilor, mușchii noștri produc mai multe mitocondrii pentru a extrage mai mult oxigen din sânge.

În antrenamentul pe interval, lucrezi până la punctul de a fi anaerob, apoi încetinești înapoi până când ajungi în intervalul aerobic. În continuare, creșteți efortul până când reveniți la anaerob. Apoi încetini din nou la intervalul aerobic.

De exemplu, în timpul unui antrenament de treizeci până la patruzeci și cinci de minute, ați merge cât de repede puteți timp de un minut, apoi veți încetini până la 60 până la 75% din ritmul cardiac maxim timp de trei minute, apoi mergeți cât de repede puteți timp de două minute, apoi reveniți la 60 până la 75% din ritmul cardiac maxim. Înainte și înapoi, înainte și înapoi — în acest fel vă veți îmbunătăți VO2 max.

Efectul acestui antrenament pe interval este de a vă crește fitness-ul, VO2 max, caloriile arse pe minut și longevitatea, precum și funcția mitocondrială.

Notă: Un VO2 max bun este adesea ereditar, motiv pentru care unii oameni s-au născut pentru a fi alergători de maraton; corpurile lor pot absorbi oxigen ca un nebun. Alți oameni se nasc sprinteri: pot alerga foarte repede pe distanțe scurte, dar nu pot deveni anaerobi. Au putere, dar nu și rezistență.

Pe scurt, dacă nu arzi eficient oxigenul, tot exercițiul pe care îl faci nu te ajută să arzi atât de multe calorii pe cât ai putea crede.

Metabolismul eficient este una dintre pietrele de temelie ale unei bune sănătăți. Atunci când corpul tău arde eficient toate caloriile pe care le consumi, fără a stoca grăsimi și fără a provoca leziuni mitocondriilor, perspectivele de sănătate pe termen lung sunt pozitive. Dacă metabolismul tău devine lent sau ineficient, ca și în cazul rezistenței la insulină, a disfuncției mitocondriale sau tiroidiene sau a utilizării ineficiente a oxigenului, sănătatea ta se îndreaptă către probleme de epuizare, ca să nu mai vorbim de probleme cu întregul tău echilibru hormonal, inclusiv echilibrul hormonilor de stres, hormonilor sexuali și hormonului de creștere.

Forța 3: Inflamație sau căldură

Oamenii probabil cheltuiesc mai mulți bani încercând să-și reducă inflamația decât pe orice altă afecțiune. Dacă nu ne credeți, uitați-vă la gama de medicamente antiinflamatoare din farmacia dvs. locală: Advil, ibuprofen, Aleve și aspirina, ca să nu mai vorbim de multitudinea de antiinflamatoare prescrise, inclusiv Celebrex și Vioxx, recentele succese farmaceutice.

Există cinci semne cardinale de inflamație în organism: roșeață, umflare, căldură, durere și pierderea funcției.

Deși majoritatea oamenilor cred că inflamația este pur și simplu roșeață și umflare, este de fapt activarea sistemului imunitar din cauza prezenței unui fel de intrus, cum ar fi o infecție, un alergen sau o toxină.

Ori de câte ori ai orice fel de inflamație, corpul tău creează căldură. Acest lucru se datorează faptului că inflamația determină o creștere a circulației pe măsură ce vasele de sânge se dilată, declanșând o creștere a temperaturii.

Să presupunem că aveți inflamație – poate o reacție la iedera otrăvitoare – pe piele, unde temperatura este în mod normal de aproximativ 80 de grade. Temperatura centrală este mult mai mare (98,6), așa că o creștere a circulației sângelui la locul inflamației provoacă căldură, deoarece aduce căldură din miezul corpului către piele.

De fiecare dată când sistemul tău imunitar este activat, apare inflamație. E ca și cum sistemul imunitar ar avea un buton de volum. În mod normal, acest buton este cotit la nivel scăzut, deoarece sistemul tău imunitar se află într-un fel de mod de supraveghere, ca o cameră de securitate, doar privind în jur pentru a vedea dacă ceva periculos sau străin este aproape. Orice declanșează sistemul imunitar și rotește butonul de volum până la un nivel vizibil, va provoca inflamație.

Adesea, inflamația apare într-o zonă care poate simți durerea, cum ar fi genunchiul și, de obicei, veți experimenta un anumit nivel de disconfort.

Problema este că, chiar dacă inflamația este la un nivel scăzut, are potențialul de a provoca boli grave, dar nu veți ști neapărat despre ea, deoarece nu o puteți simți. E ca un foc mocnit. S-ar putea să nu știi că arde până când focul scapă brusc de sub control.

Aceste niveluri scăzute de inflamație pot fi detectate doar privind în fluxul sanguin, așa cum vom explica mai târziu. (Și există o diferență între inflamația locală, cum ar fi o înțepătură de albină, care nu provoacă inflamație în întregul corp și formele sistemice, generalizate de inflamație despre care discutăm acum.)

Când nivelul de inflamație al corpului tău este excesiv, pot apărea multe afecțiuni grave, cum ar fi Alzheimer, artrita, boli de inimă, diabet, boala Parkinson sau prostatita. Toate aceste afecțiuni sunt legate de incapacitatea organismului de a controla inflamația în mod adecvat.

Cu toate acestea, cele mai comune boli implică un anumit nivel de inflamație; de fapt, știm că multe afecțiuni nu sunt cu adevărat periculoase decât dacă există cu inflamație.

Colesterolul, de exemplu, este o grăsime transportată în sânge; este o componentă a fiecărei celule din corpul tău. La niveluri moderate colesterolul este un lucru bun – organismul îl cere, motiv pentru care organismul îl produce. Toți hormonii tăi sexuali și suprarenalii sunt fabricați din colesterol. Corpul nu tinde să facă prea multe lucruri de care nu are nevoie.

Colesterolul cauzează o problemă doar atunci când se acumulează în peretele arterelor. Și se poate depune în peretele arterei doar dacă există inflamație.

Cum se întâmplă asta este un proces complicat. Gândiți-vă la inflamație ca la formarea plăcii, care este punctul de plecare al blocajelor care duc la atac de cord și accident vascular cerebral. Colesterolul se acumulează sub suprafața peretelui arterei, nu spre deosebire de un coș de pe față. Un coș începe ca o mică pată albă, apoi crește și devine inflamat, roșu și umflat. În cele din urmă se infectează și se rupe.

Același proces are loc în peretele arterei. „Coșul” (sau placa) crește și se inflama; se poate infecta și apoi izbucni. Când acel coș din peretele arterei sparge, se formează un cheag de sânge în locul plăcii rupte. Acest mic cheag de sânge blochează apoi circulația sângelui în arteră. În funcție de locul în care a fost localizată placa, rezultatele ar putea include atac de cord, accident vascular cerebral sau leziuni ale membrelor sau organelor.

Și numai inflamația va face acel coș să crească și să izbucnească.

Inflamația are multe cauze, inclusiv infecții, alergii, lipsă de oxigen, radicali liberi și stres oxidativ, expunere la toxine, rezistență la insulină și obezitate. Poate rezulta din afecțiuni cotidiene, cum ar fi bronșita și infecțiile sinusurilor sau vezicii urinare, precum și infecțiile cutanate, dentare, vaginale sau de prostată.

Uneori, infecțiile neobișnuite sau nebănuite declanșează inflamația. Acestea includ boala Lyme și bacteria care provoacă ulcerul gastric, cunoscută sub numele de *Helicobacter pylori.* Infecțiile cu bacteriile numite chlamydia au fost, de asemenea, implicate ca factori de risc pentru boli de inimă și accident vascular cerebral. Pot fi necesare teste specifice pentru a identifica aceste infecții, deoarece simptomele lor nu sunt întotdeauna comune, cum ar fi febra sau cele asociate cu gripa.

Alergenii, atât de mediu, cât și de alimente, pot declanșa, de asemenea, inflamația. Ierburile, polenul și mucegaiurile, precum și produsele alimentare precum glutenul (în grâu), laptele de vacă și produsele din drojdie (produse de patiserie, bere și vin) sunt alți factori declanșatori obișnuiți.

De asemenea, leziunile și traumele pot provoca inflamație pe o bază cronică. Ori de câte ori există o leziune, țesuturile sunt deteriorate, ceea ce face ca conținutul celulelor să se scurgă în restul sistemului, declanșând inflamația. Leziunea duce, de asemenea, la lipsa de oxigen din cauza umflăturilor și întreruperii fluxului sanguin. Cu cât vătămarea și vânătăile sunt mai mari, cu atât va rezulta mai multă inflamație.

Circulația proastă din orice altă cauză declanșează, de asemenea, inflamație, cum ar fi cheaguri de sânge care opresc circulația (ca în atacul de cord sau accidentul vascular cerebral) sau o hernie sugrumată, în care intestinul pătrunde printr-o mică gaură în zona inghinală și sufocă circulația către acea parte a intestinului. Cu cât este mai mult țesut afectat de o circulație deficitară, cu atât se produce mai multă inflamație.

De asemenea, declanșează inflamația radicalii liberi și stresul oxidativ, care pot fi cauzate de supraalimentare, obezitate, infecții cronice, expunerea la toxine, o dietă săracă în legume sau lipsa de fibre sau grăsimi esențiale - orice epuizează organismul de antioxidanți.

Alte surse comune de inflamație sunt toxinele, cum ar fi poluarea aerului sau a apei, pesticidele, aditivii alimentari, medicamentele, cosmeticele și substanțele chimice de uz casnic sau de la locul de muncă. Bacteriile precum *E. coli* și antraxul

provoacă boli prin eliberarea de toxine după ce își infectează gazda. Toxinele pot fi create și de alți microbi, bacterii, plante sau ciuperci, cum ar fi cele produse de alunele mucegăite.

Toxinele interne sunt produse în organism, adesea de tractul digestiv, unde trăiesc mulți microbi. Când acești microbi se luptă între ei, eliberează toxine chimice pe care noi, gazda lor, le absorbim. Toate acestea declanșează inflamația.

Și pur și simplu a fi supraponderal sau a avea rezistență la insulină declanșează inflamația. Adesea, nu există niciun motiv pentru un nivel ridicat de proteină C-reactivă, în afară de purtarea de kilograme în plus, în special în jurul mijlocului corpului.

Deși fiecare dintre sursele de inflamație este diferită, apare un rezultat final comun și acesta este activarea sistemului imunitar. Indiferent dacă avem de-a face cu o infecție, o accidentare, stres oxidativ, rezistență la insulină sau o alergie, rezultatul este același.

Această activare imunitară este un pericol care se răspândește în sistemul dumneavoastră, deoarece sistemul imunitar călătorește prin fluxul sanguin. Deci, inflamația care începe în degetul mare sau în dinți poate călători și vă poate afecta inima, ficatul sau creierul.

Nu e de mirare că cercetările arată că persoanele cu dinții răi sunt mai predispuse la atacuri de cord și că persoanele cu hepatită severă (inflamație a ficatului) pot aluneca în comă.

Considerăm că cel mai important aspect al inflamației este relația sa cu intestinul.

Intestinul este cea mai mare interfață a noastră cu lumea exterioară. Este zona în care venim cel mai adesea în contact cu substanțe străine, în principal (evident) alimente și alte lucruri pe care le putem înghiți, cum ar fi germenii. Oamenii nu cred de obicei la tractul lor intestinal ca parte a lumii exterioare. Dar de fapt este, deoarece comunică direct cu exteriorul la ambele capete - gura și anus. Mucoasa intestinului nostru acționează ca un filtru între acele lucruri care se află fizic în afara celulelor noastre (în interiorul „tubului” intestinului) și în interiorul celulelor noastre (în interiorul „noi”).

Există o relație directă între ceea ce se întâmplă în tractul digestiv și ceea ce se întâmplă în restul corpului în ceea ce privește reglarea răspunsului imun. Deoarece suprafața tractului intestinal este atât de mare, sistemul nostru imunitar conține un număr imens de celule care sunt necesare pentru a controla securitatea graniței

dintre restul corpului și conținutul intestinal.

Gândește-te la căptușeala stomacului și intestinelor tale ca având un câmp de forță în jurul lor care te protejează de invadatorii din afară. Când acel câmp de forță se defectează din mai multe motive (cum ar fi stres, medicamente, infecții, alergeni sau afecțiuni inflamatorii, cum ar fi colita sau ileita), invadatorii pot intra și sistemul tău imunitar este activat.

Când celulele tale imunitare recunosc un invadator, ele intră în acțiune, producând anticorpi, înghițind germenii invadatori și apelând la întăriri (mai multe celule imunitare) pentru sprijin de rezervă. Un semnal este trimis întregului sistem imunitar că un invadator încearcă să obțină acces la fluxul sanguin și acest semnal inițiază procesul de inflamație. Această inflamație duce apoi la boli care nu sunt neapărat resimțite în intestin, dar își au originea acolo.

O modalitate prin care măsurăm prezența inflamației în sistem este printr-un test de sânge pentru ceea ce este cunoscut sub numele de proteină C reactivă, o proteină ale cărei niveluri cresc în fluxul sanguin ca răspuns la inflamație. Deși alte proteine reacționează în mod similar, aceasta este atât de sensibilă încât reprezintă un marker ideal care poate fi măsurat cu ușurință.

De obicei, atunci când o parte a corpului tău este inflamată, știi asta. Un umăr poate fi dureros din cauza bursitei; un nas înfundat provoacă durere din cauza sinuzitei; o doare burta cu apendicita. Dar cu testul proteinei C-reactive, suntem capabili să căutăm forme ușoare de inflamație, tipurile pe care nu le poți simți neapărat.

Credem că toată lumea ar trebui să facă acest test pentru a căuta semne de inflamație. Testul nu vă va spune de unde provine inflamația, dar vă poate avertiza că inflamația este prezentă și să fiți atenți la cauza acesteia.

Prin experiență, am descoperit că, dacă nivelul de proteină C-reactivă al unei persoane este ridicat, adesea se dovedește a fi o problemă legată de intestin, din cauza alimentelor proaste, a unei alergii, a unui parazit, a unui dezechilibru în bacterii sau a unei defecțiuni a mucoasei intestinale.

Recent am văzut un bărbat pe nume Ray; în timpul controlului său de rutină am descoperit că avea niveluri foarte ridicate de proteină C reactivă. Nu știam de ce și așa am ajuns să-i mai facem câteva analize, inclusiv unul pentru o infecție nebănuită. S-a dovedit că avea două, ambele cauzate de bacterii neobișnuite; ambele fuseseră cu transmitere sexuală. Când a fost tratat cu antibiotice, nivelul proteinei C reactive al lui Ray a scăzut din nou.

*

Două dintre cele mai frecvente și grave boli legate de inflamație sunt astmul și sindromul de colon iritabil.

Puțini oameni consideră astmul ca fiind inflamator, dar este. Când tuburile bronșice din plămâni devin inflamate, acestea se umflă, provocând dificultăți de respirație și respirație șuierătoare.

Astmul poate fi cauzat de alergeni obișnuiți din aer, cum ar fi polenul, praful, mătreața sau acarienii. Dar nu este întotdeauna legat de ceva ce un individ a inhalat. Astmul poate fi cauzat și de alimente. Persoanele care sunt alergice la lapte pot dezvolta acest lucru. Acest lucru se datorează faptului că atunci când sistemul imunitar din intestin observă acel lapte, spune: „Aceasta este o substanță străină" și reacționează activând răspunsul imunitar în întregul corp, inclusiv în plămâni; acest lucru are ca rezultat simptomele familiare de dificultăți de respirație și respirație șuierătoare.

De asemenea, sindromul intestinului iritabil mereu frecvent este legat de inflamație. Însăși prezența sindromului de colon iritabil semnalează o ecologie intestinală deteriorată. Acest lucru se datorează adesea unui dezechilibru în bacteriile intestinale, probabil din cauza digestiei necorespunzătoare, care contribuie la balonare și gaze. Digestia incompletă a proteinelor duce la alergii, care apoi cresc inflamația, nu doar în intestin, ci în tot corpul, în special în plămâni.

The Lancet a publicat recent (7 aprilie 2001) rezultatele unui studiu în care cercetătorii au dat acidophilus (bacteriile bune) femeilor în timpul sarcinii și copiilor lor după naștere. Bebelușii au avut o șansă cu 50% mai mică de a dezvolta astm, comparativ cu un grup de control.

Considerăm inflamația o parte atât de importantă a muncii noastre, deoarece este una dintre primele piese de domino care se îndreaptă pe calea unor condiții grave. Inflamația este un ucigaș tăcut. Majoritatea celor care o au nu o știu. Dar este important să o descoperiți și să o tratați înainte de apariția unei boli, astfel încât să puteți preveni apariția bolii.

*

Unele dintre cele mai noi și mai puternice medicamente (care au și efecte secundare potențial grave) sunt cele care au fost concepute pentru a viza și suprima citokinele inflamatorii.

Citokinele, proteinele care se învârt în corpul tău provocând răutăți, sunt mesagerii chimici ai sistemului tău imunitar, la fel cum hormonii sunt mesagerii sistemului tău endocrin, sau neuro-transmițătorii sunt mesagerii sistemului tău nervos.

Sistemul nostru imunitar produce și eliberează aceste citokine pentru a alerta celulele sistemului nostru imunitar cu privire la prezența unei amenințări. Aceasta ar putea fi o infecție sau o altă sursă de inflamație. Citokinele răspândesc mesajul *inflamație!* ca un semnal de fum în corpul nostru, alertând alte organe și celule ale sistemului imunitar. Orice terapie care blochează acest semnal reduce amploarea inflamației.

Când citokinele își primesc semnalele corecte, forțele care reduc și cresc inflamația sunt sub control. Ne dorim ca acel foc atunci când avem o infecție sau o rănire, pentru a accelera procesul de vindecare. Dar atunci când citokinele care creează inflamația devin excesiv de dominante, pot apărea toate bolile menționate mai sus, precum și un proces care duce la îmbătrânirea rapidă a fiecărei părți a corpului.

Ce înseamnă acest lucru? Trebuie să echilibrăm citokinele - sunt forțe ale inflamației. Nu le putem evita, dar urmând ultraprevenția, le vom menține în echilibru și le vom preveni bolile de inimă, accidentul vascular cerebral, demența, diabetul, astmul și toate celelalte afecțiuni pe care ultraprevenția le poate preveni.

Forța 4: Detoxifiere deteriorată sau deșeuri

În zilele noastre, când cei mai mulți dintre noi auzim cuvântul *detoxifiere,* ne gândim la vedetele care vizitează stațiunile scumpe pentru a face față abuzului de alcool și droguri.

Adevărul este că toți avem probleme de detoxifiere. Asta pentru că detoxifierea este procesul de descompunere și eliminare din organism a tot ceea ce nu ar trebui să fie în el. Este un set de funcții normale ale corpului care ajută organismul să rămână sănătos atunci când este expus la substanțe nocive, fie externe, fie interne. Corpul tău transformă aceste substanțe toxice în substanțe netoxice și le excretă.

Dacă detoxifierea nu funcționează corect, excesul de deșeuri se acumulează în organism. Este similar cu ceea ce se întâmplă atunci când gunoierii nu ridică gunoiul de pe străzi. Mormanele de deșeuri înalte, făcând cartierul să miroase urât și creând potențialul de îmbolnăvire.

De ce corpul nostru trebuie să se detoxifice deloc? Cu secole în urmă, dieta noastră era naturală. Nu existau pesticide, aditivi sau coloranți artificiali care trebuiau îndepărtați. Cu toate acestea, procesul de detoxifiere s-a dezvoltat la mamifere cu mult înainte ca oamenii să evolueze din cauza necesității de a elimina compușii naturali, normali, produși în corpul mamiferelor. Acești compuși sunt subprodușii substanțelor chimice pe care organismul le secretă pentru a efectua o acțiune specifică pentru o perioadă limitată de timp. Detoxifierea elimină, de asemenea, compușii străini, potențial toxici, adesea ingerați în mod inevitabil împreună cu alimentele noastre.

Hormonii sunt unele dintre substanțele naturale care trebuie detoxificate. La urma urmei, nu folosim vechii noștri hormoni din nou și din nou. Organismul generează în mod constant altele noi, așa că cele vechi trebuie eliminate pentru a le face loc.

De exemplu, glanda pituitară produce un hormon numit ACTH care trimite mesaje glandelor suprarenale. Odată ce ACTH-ul și-a făcut treaba, trebuie să

părăsească corpul tău - și asta necesită detoxifiere. Sau ovarele produc hormonul estrogen, care ajută la îngroșarea mucoasei uterine și la pregătirea sânilor unei femei pentru un ciclu de fertilitate. Când acel ciclu se încheie, estrogenul și-a îndeplinit scopul și trebuie eliminat.

De asemenea, au nevoie de detoxifiere și produsele reziduale ale metabolismului, inclusiv produsele secundare ale arderii interne discutate mai devreme, precum și deșeurile celulare, cum ar fi dioxidul de carbon și apa. De asemenea, medicamentele trebuie detoxificate. După ce un medicament și-a făcut treaba, trebuie să părăsească corpul tău, la fel ca orice lucru pe care îl ingerezi de care corpul tău nu are nevoie, cum ar fi conservanții alimentari, coloranții sau pesticidele. Există multe plante care conțin compuși otrăvitori și potențial letali pe care organismul nostru trebuie să-i detoxifieze dacă le ingerăm accidental (de la ciuperci otrăvitoare la rădăcini, semințe și frunze otrăvitoare). Multe substanțe nenaturale, cum ar fi benzenul, aflatoxina, PCB-urile, dioxina și multe pesticide, sunt cancerigene (cancerogene). Trebuie să le eliminăm, de asemenea, cât mai repede posibil.

Pentru a detoxifica organismul, organismul trebuie mai întâi să facă aceste substanțe solubile în apă. Asta pentru că deșeurile pe care le excretăm - urină, transpirație și fecale - sunt, de asemenea, pe bază de apă, iar toxinele ies prin aceste căi.

Nu totul din organism poate fi solubil în apă. Așa cum uleiul și apa nu se amestecă, nici grăsimea și sângele nu se amestecă. Sângele este un fluid pe bază de apă. Grăsimea, colesterolul, trigliceridele și hormonii sunt pe bază de lipide, ceea ce înseamnă că se dizolvă atunci când sunt amestecate cu solvenți grăsimi, cum ar fi eterul sau cloroformul. Deoarece grăsimea este o formă de stocare a energiei, nu avem tendința de a o elimina din organism. Rămâne în jur pentru o lungă perioadă de timp (cum probabil au observat majoritatea oamenilor care se uită la abdomen).

Indiferent de substanța care trebuie îndepărtată, procesul fizic de detoxifiere implică alterarea chimică a acelei substanțe pentru a o face solubilă în apă pentru excreție în urină, transpirație sau fecale, sau pentru a o împacheta pentru eliminarea în bilă.

(Detoxifierea și excreția sunt ușor diferite. Excreția se referă la eliminarea tuturor compușilor inutile din organism prin scaun, urină, transpirație, respirație, pierderea pielii și creșterea părului. Detoxifierea se referă la ceea ce se întâmplă *înainte ca* aceștia să poată fi eliminați.)

Detoxifierea are loc de fapt în fiecare celulă a corpului. Și fiecare celulă este capabilă să transforme unii compuși, astfel încât organismul să-i excrete mai ușor.

Dar puțini dintre noi fac o treabă grozavă detoxificându-ne. Uneori este o chestiune de genetică – unii oameni se nasc excelent eliminatori de deșeuri, în timp ce alții nu. O poveste care a făcut titlul recent a vizat un băiețel de zece ani căruia, după o evaluare psihiatrică, i s-a administrat o doză standard de Prozac. Când acest lucru părea să nu funcționeze, doctorul și-a mărit doza. Dar apoi copilul a început să reacționeze ciudat, deși medicul a stabilit că nu se datorează medicamentelor. Apoi copilul a murit. Părinții săi au fost închiși, deoarece autopsia băiatului a arătat că avea niveluri astronomice ridicate de Prozac în sânge, iar autoritățile au presupus că părinții lui l-au supradozat. Dar un patolog inteligent și-a dat seama că bietul băiat nu avea capacitatea de a procesa medicamentul; a murit din cauza unei cantități de Prozac care poate nici măcar nu s-ar fi înregistrat pe altcineva.

Capacitatea noastră de detoxifiere este influențată și de nivelul de toxine la care suntem expuși. Organismul are o capacitate limitată de a face toată această detoxifiere. Dacă ați fost expus la o cantitate mare de toxine, organismul poate deveni copleșit și poate rămâne fără nutrienții de care are nevoie pentru a funcționa corect.

O altă variabilă în capacitatea noastră de detoxifiere sunt enzimele, pe care sistemul nostru de detoxifiere se bazează pentru activitatea sa. Ei sunt catalizatorii care fac posibile toate reacțiile chimice ale corpului.

Există mii de enzime care trăiesc în interiorul celulelor noastre, în special în ficat. Ficatul este calul de bătaie al sistemului nostru de detoxifiere. De fapt, conține o multitudine de enzime diferite concepute în mod expres pentru a cataliza sau genera reacțiile chimice specifice care permit organismului nostru să elimine deșeurile.

După cum am menționat, fiecare celulă din corpul tău are o anumită capacitate de detoxifiere. Dar motivul pentru care ficatul se ocupă de partea leului din muncă se datorează locației sale. Ficatul se află chiar între tractul digestiv și fluxul sanguin. Nimic nu poate intra în sânge din tractul digestiv fără a trece mai întâi prin ficat. Deci, orice înghițim trebuie să fie procesat de ficat înainte de a trece mai departe.

Ficatul se întreabă în mod constant: „Este ceva ce ar trebui să las în sânge?” și „Este ceva pe care ar trebui să-l detoxific?” Dacă înghiți ceva care nu ar trebui să ajungă în sânge, cum ar fi un conservant artificial, ficatul îl va recunoaște și va

spune: „Acesta nu este hrană. Nu vreau ca asta să intre în sânge. În schimb, îl voi prinde în capcană și îl voi păstra aici, astfel încât să îl pot detoxifiere și să-l elimin."

Totuși, fiecare organ are o anumită capacitate de detoxifiere. De exemplu, plămânii respiră aer bun și expiră aer rău, eliminând corpul de deșeuri care sunt gazoase, inclusiv dioxid de carbon și metan.

Și rinichii se detoxifică, prin filtrarea constantă a sângelui nostru. Ele filtrează lucrurile rele pe care vrem să le eliminăm prin urină din substanțele necesare, cum ar fi nutrienții, pe care vrem să le reținem.

Pielea joaca si ea un rol in detoxifiere, deoarece excreta transpiratia, care elimina si compusii de care nu avem nevoie sau de care nu ii dorim in organism. În mod similar, pielea încearcă să nu excrete lucrurile pe care le dorim, cum ar fi proteinele. Dacă transpirați proteine, ați dezvolta malnutriție.

*

Dacă organismul nu se detoxifică corespunzător, se pot acumula substanțe nedorite, provocând simptome care pot duce la boli grave.

Unele dintre cele mai frecvente probleme legate de detoxifierea deficitară sunt oboseala (precum și sindromul de oboseală cronică mai grav), durerea, problemele hormonale cronice (inclusiv sindromul premenstrual premenstrual), fibroamele și sângerarea menstruală abundentă. Atât boala Parkinson, cât și cea Alzheimer sunt, de asemenea, legate de anomalii de detoxifiere.

Boala Parkinson este un exemplu clasic de boală cauzată de o combinație între o predispoziție genetică și expunerea la o toxină - de obicei o toxină derivată petrochimic, cum ar fi un solvent chimic, cerneală sau pesticid. Acesta este motivul pentru care fermierii, cu expunerea lor ridicată la substanțele chimice care distrug dăunătorii, sunt documentate ca având unele dintre cele mai mari rate ale acestei boli din orice ocupație.

Victimele Parkinson suferă o acumulare a acestor compuși parțial detoxificati, care la rândul lor aprind un foc de inflamație în creier, creând stres oxidativ sau radicali liberi; acestea distrug o parte a creierului care controlează mișcarea. Acesta este motivul pentru care tremorurile sunt unul dintre simptomele majore ale bolii Parkinson.

În urmă cu aproximativ două decenii, o epidemie de Parkinson a avut loc în

rândul adolescenților din California de Sud. Un astfel de focar nu s-a mai auzit până acum, dar anchetatorii au detectat rapid o legătură comună: toți adolescenții au urmat același curs de chimie, în care profesorul lor le-a arătat cum să sintetizeze medicamentul Demerol. Se pare că copiii s-au dus acasă să-l facă singuri în băile lor.

Dar nu au primit reacția chimică exact corect. În loc să facă Demerol, au făcut un compus numit MPTP, care este similar cu Demerol, cu excepția faptului că, spre deosebire de Demerol, organismul nu îl poate elimina. Adolescenții s-au trezit cu toții a doua zi dimineață cu boala Parkinson – și nu era o boală Parkinson temporară care avea să treacă de îndată ce medicamentul dispărea; era condiția progresivă, letală. Cu doar câțiva ani în urmă, primele două victime au murit din cauza bolii; Când autoritățile și-au finalizat autopsiile, au descoperit într-adevăr o inflamație continuă în creier cauzată de MPTP luat cu optsprezece ani mai devreme.

Jurnalul *Asociației Medicale Americane* (vol. 279, pagina 1200) a raportat că în 1998 au fost 104.000 de decese din cauza reacțiilor la medicamente, precum și 2,5 milioane de reacții adverse grave care au necesitat spitalizare prelungită. Asemenea tragedii nu au fost rezultatul greșelilor, sau al supradozelor sau al medicamentelor date dintr-un motiv greșit – aceste medicamente au fost prescrise și eliberate în mod corespunzător de medici și asistente instruiți. Nu, aproape toate aceste incidente au fost legate de probleme de detoxifiere.

În ciuda tuturor acestor lucruri, medicina occidentală convențională a întârziat să recunoască detoxifierea ca un domeniu semnificativ de studiu. În parte, acest lucru se datorează faptului că instrumente de laborator fiabile pentru a evalua nivelurile de detoxifiere au devenit disponibile doar recent. Dar pentru că studiul detoxificării este nou, nu se predă la facultatea de medicină. Medicul obișnuit știe puțin despre asta.

Singurul aspect al detoxificării studiat pe scară largă astăzi este în ceea ce privește toxinele găsite în mediu. Unul dintre cele mai interesante exemple: Știința știe de câțiva ani că femeile bogate sunt mult mai predispuse la cancer de sân decât femeile din clase sociale și economice inferioare. Acest lucru i-a surprins pe cercetători, deoarece nu a existat nicio modalitate de a explica modul în care cancerul de sân ar putea ști cum arată contul tău bancar.

Explicația inițială a fost că femeile cu mai mulți bani au adesea mai puțini copii; sunt mai predispuși să aibă cariere, să fi avut un număr mai mare de cicluri menstruale pentru o perioadă mai lungă de timp și sunt mai puțin predispuși să fi

alăptat. (Legătura: nivelurile anumitor hormoni sexuali sunt cunoscute că promovează sau protejează împotriva cancerelor de reproducere.)

Dar, deși acest lucru poate fi adevărat, astfel de motive reprezintă doar aproximativ 10 la sută din acele cazuri suplimentare de cancer în rândul femeilor bogate. Cum reținem celelalte 90 la sută?

Răspunsul poate sta în stilul lor de viață. O altă diferență între femeile mai bogate și cele mai puțin bogate este că atunci când hainele primelor se murdăresc, este mai probabil să le trimită la curățătorie decât să se spele ei înșiși. La curățenie, hainele devin încărcate cu substanțe chimice toxice care sunt absorbite în organism și trebuie detoxificate.

Mai mult, atunci când peluzele femeilor bogate încep să încolțească buruieni, acestea nu ies afară să plivi și să fertilizeze; cheamă la o companie de întreținere a gazonului pentru a face treaba cu o combinație de pesticide, îngrășăminte și buruieni, care conține un amestec de substanțe chimice toxice. Deci, mediul în care se plasează aceste femei poate fi cel care duce la cancer, la fel de mult ca istoricul lor reproductiv.

Deoarece toxicitatea afectează adesea ficatul, trebuie să o considerăm o problemă de detoxifiere ori de câte ori analizele de sânge arată că ficatul este anormal. De asemenea, toxicitatea interferează adesea cu creierul. Gândiți-vă la diferitele substanțe chimice pe care le punem în corpul nostru (de la cofeină și alcool la sedative și antihistaminice) și la impactul lor asupra minții și stărilor noastre de spirit - până când corpul nostru elimină sau detoxifică agenții ofensivi.

Motivul pentru care efectele alcoolului sau cofeinei dispar în cele din urmă este că ficatul a eliminat substanța din fluxul sanguin. Același lucru este valabil și pentru efectele medicamentelor sau efectele nocive ale otrăvurilor, agenților cancerigeni sau altor toxine.

Detoxifierea afectată provoacă multe afecțiuni recunoscute în afară de Parkinson și cancerul de sân. Acestea includ leziuni cauzate de medicamentele cu statine (cum ar fi Mevacor, Lipitor, Zocor și Pravachol, prescrise pentru a scădea colesterolul), sindromul Reye (o tulburare potențial letală care apare atunci când o persoană cu detoxifiere afectată a aspirinei o ia pentru un virus) sau insuficiența hepatică fatală cauzată de medicamentul pentru diabet Rezulin, care a fost asociat cu cel puțin șase persoane înainte de moartea sa. martie 2000.

La Canyon Ranch, unde considerăm detoxifierea o zonă critică de testare și

tratament, ne întrebăm pacienții despre anumite simptome pe care le pot avea - totul, de la oboseală la erupții cutanate, de la alergii la medicamente la sensibilitate la anumite alimente sau substanțe.

De asemenea, efectuăm un test special în care oferim pacienților cantități mici de trei substanțe: aspirina, cofeină și acetaminofen. A doua zi, ne uităm în sângele, urină și saliva lor pentru a vedea dacă toate medicamentele au fost procesate bine și complet eliminate.

Manipularea necorespunzătoare a unuia dintre acești compuși de către organism dezvăluie un dezechilibru în detoxifiere care poate fi adesea remediat prin furnizarea ficatului de nutrienți sau suplimente adecvate pentru a-și îmbunătăți funcția de detoxifiere.

Organismul are nevoie de mulți nutrienți pentru o detoxifiere adecvată. Așa că dacă descoperim probleme în acest domeniu, vă recomandăm mai multe remedii: aminoacizii care conțin sulf, găsiți în alimente precum broccoli, varza de Bruxelles, varza, conopida, kale, bok choy, usturoi și ceapa; vitamine, cum ar fi vitamina A, vitaminele B6 și B12 și acid folic; și/sau urme de minerale cum ar fi magneziu, seleniu, zinc, cupru și mangan. Mulți compuși vegetali, sau fitonutrienți, sunt, de asemenea, puternici detoxifianți, cum ar fi cei găsiți în silimarină, derivată dintr-o plantă de ciulin de lapte.

Susținând ficatul și reducându-i sarcina de detoxifiere, îi putem promova funcția sănătoasă pe termen lung, deoarece este unul dintre organele vitale pentru longevitate. Și abordând și promovând detoxifierea în general, putem elimina unul dintre mecanismele de bază care stau la baza multor boli și boli și putem preveni dezvoltarea acestor tulburări.

Forța 5: Stresul oxidativ sau Rugina

Când metalul ruginește, este un semn al procesului chimic cunoscut sub numele de oxidare. Ruginirea indică daunele suferite de expunerea la oxigen; spunem că metalul se oxidează. Aici oxigenul fură electroni din metal; acest lucru schimbă proprietățile acelui metal, precum și aspectul acestuia.

Un alt exemplu de oxidare are loc atunci când muști un măr și îl lași pe o masă; fructul va deveni în curând maro pe măsură ce este expus la mai mult oxigen.

Deoarece proprietățile naturii funcționează în mod similar în interiorul și în afara corpului nostru, acest proces are loc și atunci când oxigenul intră în contact cu țesuturile corpului - oxigenul fură electroni din acele țesuturi, schimbându-i și, din păcate, dăunându-i. Se oxidează, la fel ca metalul când ruginește.

Fiecare dintre noi are și are nevoie de milioane de oxidanți în corpul nostru. Cu toate acestea, moleculele oxidante pot provoca leziuni țesuturilor noastre ori de câte ori sunt prezente în exces, devenind o sursă de boală, provocând stres oxidativ. Acest fenomen a fost observat pentru prima dată în 1954 de Dr. Denham Harmon, un chimist organic la Universitatea din California, Berkeley. Dr. Harmon a teoretizat că oxidanții sunt cauza îmbătrânirii, precum și cauza majoră a majorității bolilor. Teoria lui a continuat să reziste și a primit o verificare substanțială în ultima jumătate de secol.

Corpul nostru prosperă cu oxigen: îl respirăm și apoi îl folosim în procesul de ardere pentru a arde combustibil pentru a produce energie (așa cum am văzut în secțiunea despre metabolism). Dar această utilizare a oxigenului pentru metabolismul nostru celular are un produs secundar: deșeuri sub formă de molecule de oxigen cu energie înaltă, care sunt foarte inflamabile și tind să „arde” orice țesut cu care intră în contact.

Aceste molecule reactive de oxigen sunt cunoscute și sub numele de radicali liberi. (Se numesc astfel deoarece una dintre multele definiții ale cuvântului *radical* se referă la o cauză „rădăcină”, iar radicalii liberi sunt formați prin scindarea unui

compus părinte sau rădăcină.) Acești radicali liberi provoacă daune structurilor celulare și țesuturilor, iar această daune este ceea ce numim stres oxidativ - stresul pus asupra corpului nostru prin utilizarea oxigenului.

Majoritatea afecțiunilor pe care le asociem cu îmbătrânirea, cum ar fi ridurile, bolile de inimă și Alzheimer, sunt legate de excesul de stres oxidativ din organism. După cum a declarat Dr. Harmon, „Foarte puțini indivizi, dacă există, își ating potențialul maxim de viață; ei mor prematur de o mare varietate de boli – marea majoritate fiind boli „radicali liberi".

Deși cercetarea Dr. Harmon are o jumătate de secol, publicul s-a familiarizat cu conceptul său abia recent. Acest lucru se datorează parțial faptului că medicina convențională, acum că a recunoscut fenomenul, a devenit fascinată de el – în ultimii cinci ani au apărut peste cinci mii de articole pe acest subiect în reviste de cercetare.

Și până de curând, testele pentru măsurarea nivelurilor de stres oxidativ erau disponibile doar centrelor de cercetare. Vestea bună este că această situație s-a schimbat – astăzi laboratoarele comerciale vor efectua testul printr-un test de urină fără prescripție medicală disponibil în farmacii, ceea ce înseamnă că oricine își poate verifica nivelul de stres oxidativ. Cu toate acestea, majoritatea oamenilor nu au făcut încă acest lucru.

Ar trebui, pentru că unii dintre noi au niveluri nesănătoase, dar nu știu asta – și trebuie să știm asta. Acest lucru se datorează faptului că radicalii liberi sunt generați oricând și oriunde este produsă energie - care se află în principal în interiorul mitocondriilor noastre.

Dacă vă amintiți din discuția de la pagina 193, mitocondriile seamănă cu baloane minuscule pline cu enzime producătoare de energie. Pe măsură ce aceste mici baloane produc energie, radicalii liberi sunt creați și eliberați. Dacă mitocondriile nu absorb rapid acești radicali liberi, aceștia pot călători la suprafața balonului și pot provoca deteriorarea membranelor din jurul mitocondriilor, chiar și găuri în ele, după care conținutul mitocondriilor începe să se scurgă.

Mitocondriile pierd apoi substanțele chimice și enzimele importante care le permit să producă energie. Acest proces este începutul sfârșitului pentru o mitocondrie, iar funcția sa utilă încetează curând.

Odată ce a avut loc această pierdere, corpul trebuie să încerce să repare daunele. Și asta necesită energie, ceea ce înseamnă că există mai puțină energie

disponibilă pentru toate lucrurile normale pe care corpul tău ar trebui să le facă. Stresul oxidativ aruncă o cheie de maimuță în metabolismul corpului tău, pentru că acum metabolismul tău nu poate face ceea ce trebuie, adică să creeze energie.

Mai mult, o parte a procesului de reparare poate duce la activarea sistemului imunitar și la deteriorarea nu numai a celulelor, ci și a organelor înseși, deoarece inflamația care apare ca răspuns la radicalii liberi este dăunătoare. Inflamația este una dintre modalitățile prin care țesuturile din organism sunt rănite.

Aproape fiecare organ poate fi susceptibil la deteriorarea stresului oxidativ. Iar simptomele sunt nenumărate, inclusiv oboseală, slăbiciune musculară, dureri musculare și articulare, probleme digestive, anxietate, depresie, mâncărimi ale pielii, dureri de cap, precum și dificultăți de concentrare și probleme de combatere a infecțiilor.

Cele mai frecvente boli declanșate de stresul oxidativ includ bolile de inimă, cancerul, osteoartrita, artrita reumatoidă, diabetul și problemele neurodegenerative precum Alzheimer, Parkinson și scleroza multiplă. De asemenea, poate duce la oboseală cronică, sensibilitate chimică și fibromialgie.

Cercetările au arătat că aproape toate bolile au un nivel crescut de stres oxidativ ca fir comun.

De fapt, stresul oxidativ este finalul comun al majorității proceselor bolii. Un articol recent din *Jurnalul Asociației Medicale Americane* (23 octombrie 2002) leagă împreună problemele cu metabolismul afectat (rezistența la insulină și obezitatea abdominală), inflamația și stresul oxidativ. Cercetătorii au descoperit că femeile care aveau mai multă grăsime în jurul mijlocului din cauza rezistenței la insulină au avut, de asemenea, mai multă inflamație și stres oxidativ, provocând sânge mai gros și mai multă coagulare (principalul motiv pentru care oamenii fac atacuri de cord sau accident vascular cerebral). Când aceste femei au pierdut în greutate în jurul mijlocului, nivelul lor de insulină a scăzut și au avut mai puțină inflamație și mai puțin stres oxidativ.

Una dintre cauzele principale ale stresului oxidativ este, surprinzător și din păcate, procesarea de către organismul dumneavoastră a alimentelor pe care le consumați. După cum am observat, atunci când procesați alimente, le digerați și le transformați în combustibil, care este apoi ars în interiorul mitocondriilor (în procesul de ardere internă) pentru a produce energie. De asemenea, generați radicali liberi atunci când faceți acest lucru. Acest lucru este normal și de aceea corpul nostru produce în mod natural antioxidanți în fiecare zi, doar pentru a stinge acești scântei de radicali

liberi.

Problema apare atunci când cantitatea de radicali liberi pe care o generăm din procesarea alimentelor depășește capacitatea organismului de a-i stinge. Acest lucru este cel mai probabil să apară atunci când aportul dvs. de alimente este excesiv, în special în cazul alimentelor cu multe calorii goale. Consumul de mese sau gustări bogate în calorii, dar sărace în antioxidanți, contribuie la creșterea nivelului de stres oxidativ din corpul nostru.

Studiile în care șobolanii sunt limitati în ceea ce privește aportul de calorii (dar nu și în ceea ce privește aportul de nutrienți) au arătat în mod repetat că aceste animale trăiesc cu până la 40 la sută mai mult decât șobolanii li se permite să mănânce ca de obicei. Și nu numai că acești șobolani cu restricții calorice trăiesc mai mult, ci și mai bine; adică sunt protejați de dezvoltarea bolilor obișnuite ale îmbătrânirii, cum ar fi artrita, diabetul, demența și cancerul. De asemenea, arată grozav (ei bine, la fel de grozav pe cât poate arăta un șobolan), cu blană groase și strălucitoare, seturi pline de mustăți și ochi strălucitori. În plus, pot alerga prin labirinturi, precum și prin șobolani mai tineri.

Unele dintre cele mai bune dovezi umane ale conceptului de reducere a caloriilor au izvorât din experimentele Biosphere II. Aici opt bărbați și femei au trăit timp de doi ani într-un mediu închis autosusținut în deșertul Arizona, cultivând sau crescând toată hrana, producând propriul oxigen, făcându-și propria apă și procesând propriile deșeuri. Deoarece cantitatea de alimente pe care o puteau produce era limitată, au ajuns să urmeze o dietă cu restricții calorice.

După ce au trecut cei doi ani, bărbații au pierdut aproximativ 18 la sută din greutatea corporală; femeile pierduseră 10 la sută. Și, fiecare variabilă măsurabilă (grăsimea corporală, tensiunea arterială, capacitatea de exercițiu, consumul de oxigen, nivelurile de zahăr din sânge, colesterolul, nivelurile de cortizol, hemoleucograma și așa mai departe) a arătat prin fiecare parametru măsurabil că acești oameni au devenit substanțial mai tineri decât atunci când au intrat în mediu cu doi ani mai devreme.

Motivul pentru asta? Consumând mai puține calorii, aceștia au experimentat un nivel mult mai scăzut de stres oxidativ.

Sursele de stres oxidativ pot fi atât interne, cât și externe. Cele externe includ expunerea la orice fel de poluare a mediului, petrochimice sau metale grele.

Există, de asemenea, cauze ale stresului oxidativ legate de stilul de viață, cum

ar fi fumatul, consumul de alcool, exercițiile fizice excesive, medicamentele eliberate pe bază de rețetă și, în special, supraalimentarea. A încerca prea mult să te bronzezi poate răni; prea mult soare (radiații ultraviolete) contribuie la stresul oxidativ.

Sursele interne de stres oxidativ includ infecțiile, fie ele acute sau cronice, precum și problemele cu reglarea zahărului din sânge. Am mai vorbit despre rezistența la insulină și iată-l din nou: problemele legate de dezechilibrul zahărului duc la creșterea radicalilor liberi.

Deficiențele nutriționale contribuie, de asemenea, la stresul oxidativ – dacă avem deficit de seleniu, sau dacă nu avem suficientă vitamina E sau vitamina A sau alți antioxidanți cheie, este posibil să nu putem furniza corpului nostru factorii necesari care să mențină funcționarea sistemului nostru antioxidant. A fi supraponderal, de asemenea, poate răni. Țesuturile adipoase produc molecule inflamatorii care duc la creșterea stresului oxidativ.

Constatăm că stresul oxidativ și inflamația sunt strâns legate. Se pare că oriunde vei găsi unul, îl vei găsi pe celălalt. Luați o zonă în care există mult stres oxidativ, de exemplu, plămânii unui fumător. Fumul este un oxidant, deoarece este tutun ars și, prin urmare, foarte oxidat. Când plămânii absorb acel tutun oxidat, țesutul pulmonar are loc leziuni, care provoacă în curând inflamație. Acesta este motivul pentru care fumătorii fac bronșită - sufixul -*itis* înseamnă inflamație, iar bronșita este inflamația bronșiilor.

Stresul oxidativ nu trebuie testat întotdeauna – mai ales dacă ești deja bolnav, pentru că dacă ești, cu siguranță suferi de stres oxidativ. Este un mecanism de bază în orice boală.

La Canyon Ranch testăm stresul oxidativ la pacienții pe care altfel nu i-am putea bănui că sunt bolnavi. Dar dacă descoperim că cineva are un nivel ridicat de stres oxidativ, este un semn că intervenția este necesară pentru a preveni bolile viitoare. În acest moment, recomandăm modificări ale dietei, stilului de viață, nutrienților și suplimentelor.

Unul dintre motivele principale pentru care guvernul (și mama ta) îți spune să mănânci mai multe fructe și legume este că acestea conțin o întreagă gamă de antioxidanți, cum ar fi vitaminele C și E și beta-caroten, precum și flavonoide și alte substanțe chimice puternice.

De asemenea, recomandăm vitamine pentru susținerea ficatului, precum

vitaminele B; minerale, inclusiv magneziu, colină și lecitină; și anumite alimente, inclusiv usturoi, ceapă, broccoli, varză, varză de Bruxelles, kale și conopida.

Acest lucru aduce în discuție ceea ce numim conceptul NCR. Credem că ar trebui să mâncăm cu toții alimente cu un raport ridicat de nutrienți-calorii, sau NCR. Ne dorim ca pacienții noștri să mănânce alimente care oferă mulți nutrienți, dar nu multe calorii. Atunci când o dietă este compusă predominant din alimente bogate în calorii, dar sărace în nutrienți, vei găsi un nivel ridicat de stres oxidativ. Aceste alimente includ acea amenințare albă mult discutată: zahăr alb, făină albă și pâine albă, paste albe și orez alb, precum și carbohidrați puri, amidon și îndulcitori.

Pe de altă parte, alimentele care sunt nerafinate sunt destul de bogate în nutrienți importanți. Cea mai bună alegere: fructe și legume. (Nu este greu de spus care fructe și legume au cea mai mare cantitate de nutrienți; de obicei sunt cele mai colorate. Culoarea apare deoarece sunt pline de antioxidanți precum caroten, licopen, luteină, xantină, proantociandine și xeantine.)

Pentru a procesa alimentele pe care le consumăm, avem nevoie de toți nutrienții specifici care se găsesc în mod normal în alimentele cu NCR ridicat; acestea previn stresul oxidativ. De aceea este mai bine să mănânci pâine integrală sau din cereale integrale în loc de pâine albă din făină rafinată. Vei beneficia de vitaminele B, vitamina E și celelalte vitamine și minerale care se găsesc în alimentele întregi.

Testarea celor cinci forțe ale bolii

În ultimii ani s-a înregistrat o creștere explozivă în laboratoarele comerciale care oferă teste specializate în diferite aspecte ale celor cinci forțe. Această testare poate fi utilă pentru a identifica care dintre aceste forțe sunt prezente și în ce măsură. Există multe teste pe care le puteți face; mai jos este doar o mostră a ceea ce este disponibil.

Multe dintre aceste teste pot fi comandate de la aceleași laboratoare comerciale utilizate de cabinetul medicului dumneavoastră sau spitalul local. Celelalte sunt conduse în principal de laboratoare de specialitate.

Aceste teste sunt adesea de sânge, dar câteva teste de urină, și acestea pot fi făcute acasă și trimise la laborator prin corespondență specială furnizată de laboratoare.

Majoritatea analizelor vor trebui comandate de un medic. Fiecare laborator oferă o anumită interpretare a rezultatelor, deși rezultatele ar trebui întotdeauna revizuite cu un medic pentru a le interpreta în contextul sănătății tale generale. Pentru a afla mai multe despre cum să obțineți aceste teste, cum să le interpretați și ce să faceți în cazul rezultatelor anormale, vă rugăm să accesați site-ul nostru web, www.ultraprevention.com .

Unele dintre testele pe care le considerăm utile includ următoarele. Vă rugăm să rețineți că:

A (1) indică teste efectuate de obicei de marile laboratoare comerciale, inclusiv Quest (800-842-7412; www.questdiagnostics.com), Labcorp (800-886-4073; www.labcorp.com), Unilab (818-996-7300; www.unilab.com) și Dynacare (www.unilab.com) și Dynacare (www.).

A (2) indică teste efectuate de obicei de laboratoare de specialitate, cum ar fi Doctor's Data (800 323-2784; www.doctorsdata.com), Great Smokies Diagnostic Lab (800-522 4762 ; www.gsdl.com), ImmunoLab (800-231-2784 HYPERLINK "http://www.immunolabs.com"), ImmunoLab (800-231-919731. Lab (800-950-

4686; www.immno-sci-lab.com), Metametrix

Lab (800-221-4640; www.metametrix.com) și altele.

Testare pentru nămol

Homocisteină: puteți testa nivelul acestui aminoacid în sânge. Nivelurile ideale sunt mai mici de 9. (1)

Nivelurile de acizi grași esențiali: nivelurile de acizi grași esențiali pot fi măsurate în sânge, în special în celulele roșii din sânge. Aceasta măsoară direct nivelurile de omega-3, omega-6 și alți acizi grași. (1)

Minerale de celule roșii din sânge: nivelurile de minerale precum magneziu, seleniu, iod, zinc și cupru pot fi măsurate în celulele roșii din sânge. (1)

Acid metilmalonic (sânge sau urină): Nivelurile ridicate sunt un indicator sensibil al deficienței de vitamina B_{12}. (1)

O analiză a scaunului poate determina digestia și absorbția; aceasta poate identifica dacă alimentele fie nu sunt descompuse și digerate în mod corespunzător, fie nu sunt absorbite - adică, dacă se văd fibre de carne sau grăsimi în scaun, nu descompuneți în mod corespunzător carnea sau nu absorbiți grăsimea. (2)

Testarea pentru Burnout

Testarea defecțiunii mitocondriale

Acizi organici urinari: Măsurarea compușilor acizi din urină oferă o cantitate bogată de informații despre aspectele nutriționale ale producției de energie celulară. (2)

Testarea de stres cardiometabolică: Măsurarea consumului de oxigen în timpul efortului (VO2 max) este o modalitate excelentă de a evalua capacitatea metabolică a mitocondriilor noastre.

Testarea rezistenței la insulină

Un test de răspuns la insulină măsoară răspunsul la insulină la o doză fixă de zahăr (75 de grame de glucoză administrate oral). Înainte și la două ore după ce ai băut băutura cu glucoză, nivelurile sanguine de insulină și glucoză determină cât de sensibil (sau rezistent) este organismul la efectele insulinei. Considerăm că valorile normale ale insulinei la două ore sunt mai mici de 25, iar un nivel normal de

glucoză este mai mic de 140.

(1)

Profil lipidic (colesterol total, LDL, HDL, trigliceride): Un nivel al trigliceridelor peste 150 sau un raport trigliceride-HDL mai mare de 4,3 sugerează foarte mult rezistența la insulină, la fel ca un nivel HDL mai mic de 40 la bărbați sau mai mic de 50 la femei. (1)

Raportul talie-șold: Acest test low-tech este surprinzător de precis. Pur și simplu împărțiți măsura taliei (la nivelul buricului) la măsura șoldului (în cel mai larg punct de peste șolduri). Pentru femei, numărul tău ar trebui să fie 0,8 sau mai puțin; pentru bărbați, mai puțin de 0,9. Valorile mai mari sunt asociate cu rezistența la insulină. (Ai grijă, de asemenea, dacă talia ta este peste 36 inci la femei sau 45 inci la bărbați.)

Testarea pentru disfuncția tiroidiană

TSH, sau hormonul de stimulare a tiroidei, este produs de glanda pituitară și poate fi măsurat în sânge. Nivelurile normale sunt între 0,3 și 3,5, deși 1,0 până la 2,0 pot fi optime. (1)

T4 liber și T3 liber: Măsurarea directă a nivelurilor de hormoni tiroidieni din sânge în combinație cu nivelul TSH oferă informații utile cu privire la funcția tiroidiană. (1)

Anticorpi tiroidieni: anticorpii tiroidieni peroxidază și anticorpii anti-tiroglobulină pot detecta persoanele cu risc de a dezvolta hipotiroidism (tiroidă subactivă) din cauza prezenței anticorpilor direcționați împotriva glandei tiroide. (1)

Rata metabolică în repaus: măsurarea ratei noastre metabolice bazale sau în repaus folosind echipamente sofisticate poate fi uneori un indiciu al prezenței unei glande tiroide subactive. (1)

Testare pentru căldură

Proteina C reactivă: Cel mai bun test aici se numește CRP de înaltă sensibilitate, cunoscut și sub numele de „CRP cardio”, care este un test mai precis decât CRP standard. Nivelurile optime ar trebui să fie de 0,7 sau mai puțin. Nivelurile acceptabile variază până la 2. (1)

Rata de sedimentare (sed): Aceasta este puțin mai puțin precisă decât testul

CRP, dar ratele ridicate de sedare sunt semne de inflamație. Valorile normale sunt mai mici de 20. (1)

Nivelul de fibrinogen: Fibrinogenul, unul dintre constituenții principali implicați în coagulare, este produs de ficat. Fibrinogenul crește ca răspuns la inflamație și este măsurat în sânge. (1)

Teste de alergie la alimente: prin măsurarea nivelurilor de anticorpi (IgG, IgE) din sânge la o baterie de alimente diferite, alimentele potențial reactive pot fi identificate cu un singur test de sânge. (2)

Gluten/boala celiacă: testele specifice pentru a verifica alergia la gluten (în primul rând la grâu) includ testul de anticorpi anti-gliadină și testul transglutaminazei tisulare, ambele măsurate în sânge. (1)

Teste pentru infecții: o serie de teste pot fi utilizate pentru a detecta ascunse infecții, inclusiv teste de anticorpi (de exemplu, anticorpi împotriva bolii Lyme, *Helicobacter pylori* sau HIV). Acestea caută anticorpi la germeni specifici. Sunt disponibile și teste care caută direct germenul în sine, mai degrabă decât anticorpul. Acestea includ teste PCR și culturi. (1,2)

Testarea pentru deșeuri

Test de provocare de detoxifiere: prin măsurarea capacității organismului de a elimina o doză fixă de substanțe specifice, putem afla despre capacitatea unei persoane de a detoxifica și de a elimina unele substanțe chimice. În timpul acestui test, măsurăm modul în care ficatul cuiva este capabil să curețe cantități fixe de cofeină, aspirină și acetaminofen. O doză mică din fiecare se administrează într-o zi, iar a doua zi măsuram ce subproduse se găsesc în sânge și urină. Detoxifierea întârziată sau afectată în anumite zone poate indica deficiențe nutriționale implicate în detoxifiere sau sisteme enzimatice slabe din ficat care ar putea fi asistate cu anumite alimente sau suplimente. (2)

Glutation redus din sânge: unul dintre cei mai puternici detoxifianți, nivelul de glutation redus măsurat în sânge oferă informații despre acest compus critic. (2)

Analiza părului: Ca test de screening pentru toxicitatea metalelor grele, analiza părului poate oferi indicii despre sarcina organismului de metale, cum ar fi mercur, arsen, plumb și cadmiu. Cu toate acestea, analiza părului nu este corectă pentru evaluarea nutriției generale. (2)

Acizi organici urinari: Măsurarea anumitor compuși acizi din urină poate oferi

informații despre capacitatea organismului de a detoxifica anumiți solvenți, precum și unii hormoni și agenți cancerigeni. (2)

Testarea pentru Rugina

Peroxizii lipidici sunt grăsimi oxidate. Măsurarea nivelului acestor grăsimi oxidate în sânge sau urină oferă un indice al stării antioxidante a organismului. (2)

Superoxid dismutaza (SOD), glutation peroxidaza (GSHPx) și catalaza: Acestea sunt trei dintre cele mai importante enzime antioxidante naturale. Nivelurile acestor antioxidanți pot fi măsurate direct în sânge. (2)

Glutation: Nivelurile acestui important antioxidant pot fi, de asemenea, măsurate direct în sânge. (2)

Markeri hidroxil urinari: nivelurile de radicali liberi, cum ar fi catecolul și 2,3-dihidroxibenzoatul, sunt măsurate după o provocare cu aspirina și acetaminofen și oferă informații despre cât de bine corpul nostru absoarbe sau stinge radicalii liberi după detoxifierea aspirinei sau acetaminofenului. (2)

Nivelurile de antioxidanți din sânge: Nivelurile de vitamina A, vitamina E, coenzima Q10 și beta-caroten pot fi măsurate direct în sânge. (1,2)

*

Abordarea nămolului, arderii, căldurii, deșeurilor și ruginii reprezintă coloana vertebrală a sistemului nostru de ultraprevenție. Cu toate acestea, majoritatea medicilor nu acordă atenție niciunei dintre aceste forțe, deoarece operează sub acest model: dacă nu este stricat, nu-l repara. Problema este că „el” poate fi deja rupt. Dar majoritatea medicilor nu realizează acest lucru, deoarece așteaptă până când ceva este deteriorat aproape nereparabil înainte de a acționa.

Cunoașterea acestor cinci forțe ne oferă un avantaj față de ceilalți medici. Ele ne permit un timp de livrare. Căutând semne revelatoare cu privire la aceste procese înainte ca bolile să se dezvolte, putem preveni apariția lor.

Aceasta înseamnă că, dacă și tu ești dispus să acordați atenție celor cinci forțe ale bolii, este mult mai probabil să rămâneți sănătos decât dacă nu o faceți. Ne este greu să credem că toată lumea nu face deja asta. Nu este atât de greu și poate îți poate face viața mult mai bună – sau chiar ți-o poate salva.

Totuși, îi auzim pe pacienții noștri raționalizând: „Chiar dacă am știut despre

aceste cinci forțe, nu depinde de medicii noștri, nu de noi, să facem ceva în privința lor?”

Răspunsul la aceasta este un „Nu!” răsunător!

Depinde de tine. Una dintre cele mai mari schimbări care au loc în sistemul nostru medical este împuternicirea pacientului. Credem că fiecare ar trebui să devină propriul său avocat al sănătății. Dacă stai pe aici așteptând ca medicul să ajungă din urmă cu ultraprevenția, îți vei pune sănătatea în pericol.

De ce ai vrea să faci asta? De ce să nu înțelegi puterea de a face tot ce poți pentru a rămâne sănătos?

Oricine și toată lumea care citește această carte ar trebui să-și ceară medicului să testeze aceste cinci forțe. Faceți control pentru inflamație, obțineți un profil de detoxifiere și așa mai departe. Dacă medicul dumneavoastră nu este familiarizat cu aceste teste, vă rugăm să accesați www.ultraprevention.com pentru a afla mai multe despre cum și când să le luați.

Și fiecare dintre voi ar trebui să urmeze atât de mult din planul din Partea a III-a cât credeți că are sens. Procedând astfel, veți avea șansa de a deveni mai în formă și mai sănătos decât ați crezut vreodată că este posibil.

De asemenea, vă veți descoperi propria sănătate bună înnăscută, care va deveni fundația pe care vă puteți construi o viață plină și viguroasă. Și vei putea profita de cele mai puternice descoperiri științifice ale timpului nostru, făcute practice și ușor de înțeles. Programul nostru vă va permite să protejați, să energizați și să reînnoiți atât corpul, cât și mintea, oferindu-vă cea mai bună șansă de a vă atinge sănătatea optimă.

La naiba să încerci să trăiești mai mult. Scopul nostru nu este durata vieții. Este durata de sănătate. Durata de viață înseamnă doar să rămâi în viață. Vrem ca oamenii să rămână în viață sănătoși. Scopul nostru este să luăm durata de viață, să împărțim la durata sănătății și să facem acel număr cât mai aproape de unul.

Astăzi ne aflăm la începutul unei ere cu totul noi a medicinei, una în care oamenii își creează propria sănătate bună printr-un sistem atent dezvoltat care îi ajută pe ei și pe medicii lor să identifice acele zone în care sunt expuși riscului și să le corecteze înainte ca acest risc să se transforme în suferință reală. Cheia ultraprevenției: nu trebuie să așteptați până vă îmbolnăviți pentru a vă face bine.

Drept urmare, credem că ceea ce numim acum ultraprevenire va deveni, în

câteva decenii, practica standard a medicinei. Acesta este motivul pentru care ultraprevenția este viitorul — medicina de mâine, astăzi.

Partea a III-a

Planul de ultraprevenire pe șase săptămâni

A lupta cu o boală după ce aceasta a apărut este ca și cum ai încerca să sapi o fântână atunci când ne este
sete sau ca și cum ai forja o armă odată ce a început războiul.
— *Clasicul de medicină internă al împăratului galben*

Planul de șase săptămâni: îndepărtați, reparați, reîncărcați

În următoarele șase săptămâni, puteți dezvăța o viață întreagă de obiceiuri care au creat încet cele cinci forțe ale bolii:

- Malnutriție, sau nămol
- Metabolism afectat sau burnout
- Inflamație sau căldură
- Detoxifiere afectată sau deșeuri
- Stresul oxidativ sau rugina

Vei învăța, de asemenea, un nou set de obiceiuri care vor corecta și elimina fiecare dintre aceste forțe, readucându-ți sănătatea înapoi în echilibru pe măsură ce restabiliți energia și vitalitatea. La sfârșitul celor șase săptămâni s-ar putea să nu te regăsești într-o stare de sănătate perfectă bruscă și miraculoasă, dar vei descoperi că ai învățat să ai grijă de tine în cel mai bun mod posibil pentru tot restul vieții. Și unii dintre voi se vor simți, într-adevăr, dramatic mai bine!

Pe măsură ce citiți, vă rugăm să țineți cont de următoarele: în acest plan vă vom sugera anumite practici, alimente sau programe de mai multe ori. Atunci când ai de-a face cu un subiect atât de holistic precum sănătatea, este pur și simplu imposibil să nu recuperezi același teren atunci când vorbim despre subiecte diferite - de exemplu, vă vom cere în mai multe locuri să luați în considerare o dietă de eliminare. Asta pentru că o astfel de dietă poate face multe lucruri: vă poate ajuta să identificați alergiile, vă poate optimiza sistemul digestiv, poate reduce stresul oxidativ și așa mai departe.

De asemenea, menționăm necesitatea exercițiului în mai multe contexte diferite. Din nou, exercițiile fizice sunt importante din mai multe motive. În loc să-l excludem din plan după prima dată când a fost menționat, am decis să vă anunțăm de fiecare dată când exercițiul poate ajuta, în fiecare mod diferit. În acest fel, vei avea și mai multă motivație să ieși și să o faci.

De asemenea, ne referim la mai multe părți ale planului de mai multe ori, deoarece nu ne așteptăm să faceți totul în exact ordinea pe care o recomandăm. Nu credem că o singură rețetă generală se potrivește tuturor. De asemenea, nu credem că o carte le poate spune tuturor cititorilor exact ce să mănânce, cum să facă mișcare sau ce să gândească, pentru că fiecare dintre voi este diferit. Fiecare dintre voi are un metabolism diferit, un tip de corp diferit, o compoziție genetică diferită și dorințe diferite pentru viața voastră. Având în vedere acest lucru, programul nostru este conceput pentru a vă îndruma în direcția corectă și pentru a vă ajuta să rămâneți acolo.

Un alt punct important de reținut: puțini dintre voi veți putea urma fiecare dintre recomandările noastre. Sincer, nici măcar noi nu putem și nici nu urmăm fiecare sfat enumerat. În schimb, sperăm că veți face tot posibilul. Încearcă ce poți. Faceți ceea ce vi se pare corect. Și dacă ceva ți se pare rău, dacă corpul tău îți spune să te oprești, ai încredere în instinctele tale.

De asemenea, puteți observa că uneori se pare că oferim sfaturi contradictorii. De exemplu, spunem că ouăle sunt o sursă excelentă de mulți nutrienți și vitamine, inclusiv seleniu și vitamina B_6; conținutul lor de sulf ajută și la detoxifierea ficatului. De asemenea, vă sugerăm să încercați o dietă de eliminare pentru a le evita. Ideea este că unii dintre voi s-ar putea să fi descoperit că ouăle declanșează alergii sau inflamații, așa că ar trebui să căutați și alte surse de nutrienți pe care le conțin. Pe de altă parte, dacă sistemul tău prosperă cu ouă, include-le în dieta ta. Fii sensibil. Din nou, nu orice recomandare va funcționa pentru fiecare cititor. Doar pentru că ouăle sunt potențial dăunătoare pentru unii nu înseamnă că ceilalți ar trebui să le evitați.

Vă propunem următoarele ca plan de șase săptămâni. Veți începe să vă gândiți și să lucrați la materialul din Pasul Unu în primele două săptămâni. În următoarele două săptămâni, veți adăuga materialul în pasul doi. Apoi veți începe să includeți materialul în pasul trei.

Deși nu te-am încuraja să treci prin program mai repede, dacă te hotărăști că vrei mai mult timp pentru a incorpora cât mai multe dintre aceste recomandări în viața ta, ia-l. Acesta nu este un burghiu. Acesta nu este un test. Asta e viaţa. Planul de ultraprevenire este un ghid pentru a vă ajuta să vă îmbunătățiți starea de sănătate. Cu cât vă bucurați mai mult de plan și cu cât vă simțiți mai confortabil cu el, cu atât este mai probabil să îl țineți cont.

Desigur, plăcerea supremă vine odată cu un sentiment crescut de energie și

sănătate pe care îl veți simți pe măsură ce elementele planului devin parte integrantă a vieții tale.

Pasul unu: Eliminați central în această primă fază a programului nostru de șase săptămâni este un concept numit „încărcare totală”.

Gândește-te la corpul tău ca la un ulcior gol care este în mod constant umplut cu povara cumulativă a substanțelor nocive și potențial periculoase, cum ar fi agenți cancerigeni, antinutrienți, alergeni, oxidanți și deșeurile propriului metabolism.

Există un mic robinet în partea de jos a ulciorului care drenează aceste lucruri dăunătoare (reprezentând numeroasele procese naturale pe care corpul tău le folosește pentru a se vindeca și calma, de la detoxifiere până la răspunsul imunitar). Dar dacă curgerea este prea lent sau dacă ulciorul se umple mai repede decât se golește, la un moment dat ulciorul va începe să se reverse. În acel moment, apar simptome și apare boala.

Niciun element specific enumerat mai jos nu va înclina neapărat balanța. Este efectul cumulativ al tuturor expunerilor și influențelor, sarcina totală care pune un stres excesiv asupra capacității corpului nostru de sănătate. În cele din urmă, capacitatea noastră naturală de vindecare devine copleșită și apare boala. Genetica și rezerva de organe joacă un rol cheie în determinarea susceptibilității dumneavoastră la boală, adică cât de mult poate ține ulciorul înainte de a se revărsa. Dar la fel gestionați ceea ce intră și iese din acel ulcior.

Faza de eliminare de două săptămâni a planului nostru de ultraprevenire este concepută pentru a opri rata la care acel ulcior este umplut.

Pasul doi: reparați

Odată ce am îndepărtat impedimentele din calea sănătății, putem începe să ne vindecăm și să reparăm daunele din trecutul nostru. Procesul de reparare ne oferă materiile prime pe care corpul nostru le folosește pentru a vindeca și a energiza. Promovarea nutriției optime și a unui metabolism eficient accelerează procesul de reparare. La fel și combaterea inflamației, îmbunătățirea detoxifierii și oprirea ruginii.

În pasul doi, veți învăța cum să vă revizuiți obiceiurile alimentare pentru a face față deficiențelor nutriționale. Veți învăța, de asemenea, cum să reparați tractul

intestinal, interfața cheie dintre lume și sistemul dumneavoastră imunitar. Vom detalia modalități de susținere și hrănire a sistemului imunitar, de a îmbunătăți detoxifierea (sistemul nostru interior de eliminare a gunoiului) și de a proteja organismul de stresul oxidativ, procesul intern de rugină care duce la îmbătrânirea accelerată. Și vom explica cum să mobilizăm trupele hormonale care supraveghează aproape fiecare funcție vitală a corpului.

Această fază va infuza energie și viață înapoi în celulele tale, la fel de vitală ca prima respirație a unui copil. În această fază de două săptămâni, îți vei aminti cât de bine te simți să te simți bine.

Pasul trei: reîncărcați

Depășirea celor cinci forțe ale bolii implică și lucrul la niveluri mai profunde de vindecare, la care ne referim în mod colectiv ca reîncărcare.

Acest proces implică activități mai subtile, dar care totuși au un impact uriaș asupra funcționării tale fiziologice și biochimice.

Activitățile de reîncărcare includ crearea unui ritm regulat de somn odihnitor, mișcarea corpului, corectarea problemelor fizice, gestionarea creativă a stresului și construirea unei vieți cu sens și scop. În această fază de două săptămâni, veți învăța tehnici pe tot parcursul vieții pentru a vă ajuta să vă reîncărcați corpul și să vă îmbunătățiți sănătatea generală.

Pasul unu: Eliminați – Primele două săptămâni

OBIECTIVE:

1. **DESPRINDE S LUDGE**
2. **E LIMINAȚI DEȘEURILE**
3. **ÎNDEPĂRTAȚI R USTUL**
4. **RĂCIȚI CĂLDURA**
5. **ÎNCHEIAȚI EPUIZAREA**

1. Curățați nămolul

Îndepărtați antinutrienții pentru a depăși malnutriția și oferiți organismului dumneavoastră sprijinul de care are nevoie.

Antinutrienții sunt compuși din alimente care pot provoca mai mult rău decât bine atunci când le consumăm. Exemple de antinutrienți includ grăsimile hidrogenate și saturate, zahărul, cerealele rafinate și amidonul, cofeina, alcoolul și substanțele cancerigene.

Iată cum să eliminați antinutrienții:

Ia o schimbare de ulei

Treceți prin bucătărie și aruncați toate alimentele a căror listă de ingrediente include ulei hidrogenat sau ulei vegetal parțial hidrogenat. Cele mai comune alimente care conțin uleiuri hidrogenate sunt margarina, biscuiții, chipsurile, produsele de patiserie ambalate și gustările cumpărate din magazin.

Eliminați toate uleiurile rafinate, inclusiv uleiul de porumb, uleiul de șofrănel, uleiul de floarea soarelui și uleiul de soia, care sunt în principal polinesaturate și pur și simplu nu sunt la fel de sănătoase ca uleiul mononesaturat găsit în uleiul de măsline. O excepție poate fi uleiul de canola nerafinat, care conține o proporție mare de ulei mononesaturat sănătos.

Când cumpărați ulei, căutați canola presată cu expeller, care nu a fost extrasă

cu solvenți (cum ar fi hexanul). Acest lucru poate însemna să cumpărați uleiul de canola într-un magazin de produse naturiste sau de specialitate, mai degrabă decât la supermarketul din cartier, deoarece cea mai mare parte a uleiului de canola vândut lanțurilor de băcănie este extras cu solvent folosind substanțe chimice și apoi rafinat în continuare în procesul de albire și dezodorizare. Cantități mici de alte uleiuri nerafinate sunt bune, inclusiv uleiuri de susan, nucă și alte uleiuri de nuci.

Reduceți aportul de grăsimi animale saturate. Aceasta include grăsimea găsită în carne, unt și produse lactate. Grăsimile saturate în general ar trebui reduse la minimum, inclusiv sursele vegetale de grăsimi saturate, cum ar fi uleiurile de cocos sau de palmier.

Grăsimea animală prezintă un risc suplimentar – toxinele chimice precum pesticidele, PCB-urile, dioxinele și altele sunt concentrate în grăsimea animală, deoarece aceste substanțe chimice sunt solubile în grăsimi. Ori de câte ori mâncăm grăsime de vită sau de porc, consumăm, de asemenea, orice toxine pe care le-a ingerat vaca sau porcul. Când mâncați carne, alegeți bucăți slabe și tăiați întotdeauna grăsimea.

Eliminați Amenințarea Albă

Prin aceasta ne referim la zahăr – și tot ce corpul nostru se poate transforma rapid în zahăr. Învață să identifici toate formele de zahăr. Încearcă un post cu zahăr pentru aceste două săptămâni și vezi ce se întâmplă. Este posibil să vă simțiți mai energic și mai ascuțit din punct de vedere mental, mai puțin foame și s-ar putea chiar să pierdeți în greutate.

Iată câteva detalii despre ceea ce trebuie evitat:

Zahărul în sine și dulciurile cu zahăr

Citiți etichetele alimentelor pentru a identifica zahărul sub alte deghizări, cum ar fi sirop de porumb cu conținut ridicat de fructoză, zaharoză, glucoză, maltoză, dextroză, lactoză, fructoză, sirop de porumb sau concentrat de suc de fructe. Procesatoarele de alimente nu trebuie să precizeze dacă în produsele lor există zahăr adăugat. Acestea trebuie să enumere numai numărul total de grame de zahăr. Dar zahărul este zahăr cu orice alt nume, iar acesta include miere, malț de orz, zahăr de arțar, Sucanat, zahăr natural din trestie, sirop de malț, amidon de porumb, dizaharide, zahăr turbinado și melasă. Evitați zaharurile ascunse în alimente precum ketchup-ul, sosurile pentru salate, carnea de prânz, fructele conservate, pâinea, untul de arahide, biscuiții, supe, cârnați, iaurt, gustări, dips-uri cu brânză, gumă de

mestecat, cereale pentru micul dejun și multe alte alimente ambalate și procesate. Cu alte cuvinte, cel mai bun mod de a vă menține aportul scăzut de zahăr este să evitați să luați zaharuri suplimentare sub orice formă.

Paste albe, pâine albă, orez alb și cartofi albi

Da, paste și pâine albă! Nimic nu pare să lovească mai mult în inimile pacienților noștri decât să le cerem să reducă sau să renunțe la pâinea și pastele. Dar, după cum am văzut, corpul nostru poate transforma pastele și pâinea albă în zahăr în fluxul nostru sanguin la fel de repede cum putem introduce zahărul de masă în sânge.

Băuturi răcoritoare carbogazoase, inclusiv băuturi dietetice

Acestea păcălesc organismul să-și poarte mai multe dulciuri. Chiar și atunci când proclamă că sunt parțial suc de fructe sau că sunt de fapt bune pentru tine, evită-le.

Eliminați excesul de sare

Adăugarea de sare suplimentară la alimente provoacă retenție suplimentară de lichide. Pentru fiecare gram (1.000 mg) de sodiu pe care îl consumi, corpul tău reține aproximativ zece uncii de apă. Deși corpul nostru necesită doar aproximativ 500 mg de sodiu pe zi, americanii mănâncă în medie de șapte sau opt ori această cantitate. Sodiul suplimentar crește tensiunea arterială și exercită o presiune suplimentară asupra inimii și rinichilor. De asemenea, poate duce la osteoporoză (subțierea oaselor), prin cauzarea pierderii de calciu în urină.

Vă recomandăm un aport de sodiu mai mic de 2.000 mg pe zi.

Pentru a reduce consumul de sare:

- Minimizați sarea adăugată în alimente, fie la masă, fie la gătit.
- Evitați alimentele produse sau procesate comercial.^ Evitați fast-food-urile sau junk food.
- Citiți cu atenție etichetele - alegeți soiuri cu conținut scăzut de sodiu ori de câte ori este posibil.
- Încercați să utilizați înlocuitori din plante sau înlocuitori de sare cu clorură de potasiu (cu moderație).
- Folosiți ierburi, condimente, lămâie sau lămâie în loc de sare.

Aruncați alimentele procesate

Alimentele preparate comercial, ambalate și procesate sunt adesea încărcate cu conservanți, coloranți artificiali, potențiatori de aromă și îndulcitori, ca să nu mai vorbim de grăsimi hidrogenate și sodiu. Fă tot posibilul să urmezi motto-ul nostru preferat: Cumpără proaspăt, mănâncă proaspăt!

Reduceți aportul de cofeină

Pentru un răspuns optim la planul nostru, vă recomandăm să eliminați sau să reduceți drastic aportul de cofeină. Cofeina crește nivelul de adrenalină, provoacă supraexcitare, crește stresul și afectează răspunsul de relaxare. Este greu să fii liniștit când ești însuflețit de cofeină.

Dacă sunteți un consumator de cofeină, cel mai bine este să reduceți încet pentru a evita efectele neplăcute de sevraj, în special durerile de cap.

Sursele de cofeină includ: cafea, ceaiuri negre sau verzi, cola și alte băuturi răcoritoare, ciocolată și cacao și diverse medicamente pentru controlul greutății, dureri, ameliorarea durerilor menstruale și răceli. Deoarece fiecare medicament este diferit, verificați etichetele, unde va fi listat conținutul de cofeină.

Eliminați Excesul de Proteine Animale

Excesul de proteine de origine animală în dieta dumneavoastră crește nivelul de homocisteină, un produs secundar dăunător al digestiei proteinelor. Excesul de proteine animale pune, de asemenea, o presiune suplimentară asupra rinichilor, care trebuie să filtreze această proteină în exces. Și vă stresează oasele prin leșierea calciului din schelet.

Proteina animală este însoțită de grăsime animală, o formă nedorită de grăsime saturată implicată ca o cauză a bolilor de inimă, a accidentului vascular cerebral, a bolii Alzheimer și a cancerului.

O persoană cu greutatea medie de 150 de lire sterline necesită aproximativ 55 până la 80 de grame de proteine (aproximativ două până la trei uncii) pe zi. Acest lucru este echivalent cu aproximativ șase până la zece uncii de carne pe zi, dacă aceasta ar fi singura ta sursă de proteine (și aproape toți avem multe alte surse).

Pentru a reduce aportul de proteine animale:

- Încercați să limitați aportul de proteine animale la cel mult o porție (4 până la 6 uncii) pe zi sau mai puțin. Aceasta este aproximativ de dimensiunea palmei mâinii tale.

- Mănâncă mai multe proteine vegetale, inclusiv leguminoase (fasole de toate soiurile), soia, cereale integrale, nuci și semințe. Aceste surse de proteine sunt mai puțin susceptibile de a crește homocisteina și sunt pline de minerale, vitamine și fitonutrienți care luptă împotriva bolilor și sănătoase.

- Alegeți peștele mic (cum ar fi lipa sau sardinele) sau albușurile ca sursă de proteine de înaltă calitate.

- Încercați produse din soia, inclusiv tofu, edamame, lapte de soia, nuci de soia, unt de soia și tempeh.

- Când consumați proteine animale, alegeți surse slabe, cum ar fi carnea de pasăre, bucăți mai slabe de carne sau vânat sălbatic, cum ar fi elanul și cerbul, care au un conținut scăzut de grăsimi saturate.

Reduceți excesul de alcool

Deși cantități mici de alcool (în special vin roșu) pot avea beneficii pentru sănătate, alcoolul în exces are efecte adverse. Pe lângă reducerea acuității mentale, alcoolul stimulează și pofta de mâncare și poate duce la excesul de mâncare și la creșterea în greutate.

Încercați să luați o pauză de la alcool pe parcursul întregii perioade de șase săptămâni ale planului de ultraprevenție și urmăriți ce se întâmplă cu digestia, greutatea, somnul, funcția sexuală, energie și durerile articulare sau musculare.

Dacă te simți atât de bine încât îți pierzi interesul pentru consumul de alcool, grozav!

Dacă decideți că nu puteți evita consumul de alcool timp de șase săptămâni, ați putea lua în considerare posibilitatea să aveți o problemă cu alcoolul.

Dacă poți renunța la el timp de șase săptămâni, dar nu observi prea multe schimbări și chiar îți lipsește un pahar din când în când, întoarce-te la băutură. Dar:

- Limitați-vă la trei până la cinci băuturi pe săptămână.

- Bea bere mai închisă la culoare și vin roșu pentru cele mai bune beneficii pentru sănătate.

- Încercați vinul organic fără sulfiți dacă vă simțiți rău după ce ați băut vin obișnuit.

Îndepărtați vitaminele și/sau medicamentele cu umpluturi
Producătorii de medicamente și vitamine includ adesea aditivi în produsele lor din mai multe motive, în special pentru a face posibilă producția de masă și pentru a crește durata de valabilitate. Ele pot conține, de asemenea, îndulcitori și chiar extra cum ar fi glutenul și lactoza (ca în anumite medicamente obișnuite pentru tiroida) care pot provoca reacții alergice. Un alt aditiv comun este aluminiul (găsit în antiacide, aspirina tamponată, medicamente anti-diareice, medicamente pentru hemoroizi, dușuri vaginale și ruj).

Aflați ce ingrediente inactive sunt ascunse în medicamentele și suplimentele dvs. Dacă nu vă place ceea ce vedeți, încercați să găsiți alte forme sau mărci fără aceste ingrediente - magazinele naturiste sunt probabil să le ofere. (Pentru mai multe despre vitamine, vezi pagina 280.)

Eliminați substanțele cancerigene și toxinele din alimente naturale. Unii compuși găsiți în mod natural într-o varietate de alimente pot fi toxici și ar trebui evitați. Cele mai comune exemple sunt:

- Untul de arahide, care poate fi contaminat cu aflatoxina cancerigenă, care provoacă cancer la ficat. Aflatoxina este produsă de un mucegai numit *Aspergillus flavus,* care crește în alune care au fost depozitate necorespunzător. Cel mai bun mod de a o evita este să vă păstrați untul de arahide la frigider și să cumpărați mărci organice care controlează aflatoxină.

- Hidrazina, un compus cancerigen cunoscut care se găsește în ciupercile crude. Ciupercile sunt la fel de bune pentru tine atunci când sunt gătite, așa că așa cerem pacienților noștri să le mănânce.

- Carne carbonizată (la grătar), care conțin agenți cancerigeni cunoscuți sub numele de *amine heterociclice,* despre care se știe că provoacă cancer colorectal.

- Acrilamidă: Cercetările referitoare la această toxină găsită în produsele de patiserie și amidonul prăjit tocmai au fost puse la dispoziția publicului și indică faptul că ar putea fi necesar să reducem consumul de chipsuri de cartofi, cartofi prăjiți și anumite produse coapte.

2. Eliminați deșeurile
Elimina toxinele din mediul tau si reduce stresul asupra sistemului de detoxifiere al corpului tau.

Curățați-vă apa

- Instalați un sistem de osmoză inversă (un sistem de purificare a apei pe care îl puteți cumpăra printr-un dealer din Paginile Galbene) în casa dumneavoastră pentru apă potabilă sau pentru întregul sistem.

- Dacă nu aveți un sistem de filtrare pentru toată casa, atașați un filtru de carbon (pe care îl puteți obține de la orice magazin de hardware) la duș și la baie pentru a reduce expunerea la clor.

- Luați în considerare apa îmbuteliată atunci când călătoriți departe de casă. De asemenea, ar trebui să investigați calitatea apei îmbuteliate. Pentru mai multe informații, citiți ce spune expertul în apă Dr. Mel Suffet, profesor în Programul de știință și inginerie a mediului la UCLA, la www.ioe.ucla.edu/publications/report01/BottledWater.htm .

- Evitați să beți apă îmbuteliată depozitată într-un recipient de plastic tulbure; materialele plastice se scurg în apă, mai ales atunci când sunt depozitate în condiții calde.

- Solicitați departamentului local de sănătate publică un laborator de referință în zona dvs. care evaluează calitatea apei - face parte din munca lor să se oblige. Luați în considerare testarea apei din fântâna sau municipală pentru nivelurile de petrochimice, metale grele și microorganisme.

Curățați-vă mâncarea

Mănâncă alimente organice și produse de origine animală ori de câte ori este posibil pentru a reduce aportul de reziduuri petrochimice și de pesticide, erbicide, fumigante, hormoni și antibiotice.

Substanțele chimice toxice sunt periculoase și răspândite în mediul nostru astăzi. Luați în considerare următoarele:

- Agenția pentru Protecția Mediului (EPA) a găsit cinci dintre cele mai toxice substanțe chimice în 100% din probele de grăsime din specimene chirurgicale de cadavre, adică cadavre umane. Acestea includ OCDD, o dioxină; stiren; 1,4-diclorbenzen; xilen; și etilfenol. Prezența în grăsimi înseamnă că acestea au pătruns în corpul nostru fie prin mâncare, fie prin apă.

- Încă nouă substanțe chimice au fost găsite în 91 până la 98% dintre cadavre. Acestea includ benzen, toluen, etilbenzen, DDE (un produs de descompunere al

DDT

interzis în Statele Unite din 1972) și trei dioxine.

- PCB-uri (bifenili policlorurați) au fost găsite în 83 la sută.

- Un studiu recent din Michigan a descoperit DDT la peste 70% dintre copiii de patru ani, probabil primit prin laptele matern.

- Aproape 100% din carnea de vită este contaminată cu DDT, la fel ca 93% din brânza procesată, hot dog, bologna, curcan și înghețată.

Hormonii toxici sunt, de asemenea, periculoși. Lactatele și unele produse din carne de vită conțin adesea diverși hormoni de creștere (hormonul de creștere bovin sau BGH și somatotropină bovină sau BST) și reziduuri de estrogeni sintetici.

Industria laptelui și a cărnii de vită folosesc acești hormoni pentru a crește producția de lapte la bovinele de lapte și greutatea vitelor de carne. Chiar dacă DES (dietilstilbestrol), un estrogen sintetic, era cunoscut că provoacă cancer și malformații congenitale la oameni, până de curând industria cărnii de vită îl folosea pentru a stimula creșterea vacilor. Acum industria folosește estrogen sintetic.

Dacă toate acestea nu ar fi suficient de înfricoșătoare, fiți și atenți la metale toxice. Recomandările guvernamentale ale EPA, precum și mai multe organizații ale medicilor, inclusiv Colegiul American de Obstetrică și Ginecologie (ACOG) și Academia Americană de Pediatrie (AAP), toate consideră că copiii și femeile însărcinate ar trebui să evite sau să limiteze aportul de ton, pește-spadă, pește țiglă, macrou și mercur pentru a minimiza expunerea la rechin.

S-a constatat, de asemenea, că peștii din lacurile poluate (cum ar fi știuca, walleye și bas), precum și peștii mari de ocean, conțin niveluri inacceptabil de ridicate de toxine industriale și metale grele. (Pentru mai multe informații despre rapoartele EPA și FDA privind peștele și mercurul, accesați: www.epa.gov/mercury/fish.htm .)

Încă o problemă: antibioticele. Potrivit *New England Journal of Medicine* (18 octombrie 2001), „Union of Concerned Scientists a estimat recent că, în fiecare an, 24,6 milioane lbs (11,2 milioane kg) de antimicrobiene sunt administrate animalelor în scopuri neterapeutice și 2 milioane lbs (900.000 kg pentru terapie); în contrast, 3 milioane de lbs (1,3 milioane de kg) sunt date oamenilor.”

Cercetătorii au descoperit bacterii rezistente la antibiotice la oameni care

provin din surse animale. Antibioticele administrate animalelor reprezintă o problemă majoră, deoarece ajută la crearea „superbacteriilor” care sunt foarte rezistente la antibioticele obișnuite. Aceste bacterii au fost acum implicate într-o serie de boli umane, cum ar fi salmonela rezistentă de la pui.

O altă problemă este alimentele iradiate și modificate genetic. Noi cercetări sugerează că iradierea alimentelor produce substanțe chimice inexistente anterior, care acum s-a dovedit a avea efecte potențial cancerigene. Iradierea alimentelor inactivează, de asemenea, mulți dintre nutrienții importanți din alimente, în special antioxidanții (vitaminele A, C și E) și vitaminele din complexul B. Nu au fost efectuate studii pe termen lung privind efectele asupra sănătății ale alimentelor iradiate la oameni. Alimentele aprobate în prezent de FDA pentru radiații includ grâu, făină de grâu, fructe, legume, carne, carne de pasăre, ceaiuri și condimente.

Alimentele modificate genetic sunt acum obișnuite. Aceste alimente au fost modificate în laborator pentru a produce tulpini noi din punct de vedere genetic care sunt rezistente la dăunători sau boli. Soia, cartofii și porumbul sunt unele dintre alimentele care au tulpini modificate genetic. Din nou, nu au fost efectuate studii pe termen lung pe oameni pentru a testa siguranța acestor alimente.

Cum să-ți alegi mâncarea

• Căutați piețele locale pentru produse ecologice - ori de câte ori este posibil, utilizați fructe și legume ecologice certificate. Potrivit FDA și EPA, cele douăsprezece alimente cele mai contaminate sunt căpșunile, ardeii (roșii și verzi), spanacul, cireșele, piersicii, pepenele galben (mexican), țelina, merele, caisele, fasolea verde, strugurii (chileni) și castraveții.

• Utilizați ouă care sunt organice sau sunt produse fără antibiotice și hormoni.

• Ori de câte ori este posibil, cumpărați produse lactate organice.^ Găsiți surse locale de carne ecologică, carne de pasăre și alte produse de origine animală.

• Limitați-vă consumul de pești mari răpitori mari (cum ar fi tonul, peștele-spadă, macroul, peștele, rechinul și halibutul) la o dată pe săptămână.

• Dacă nu găsești produse de origine animală complet organice, cele mai bune sunt cele crescute fără antibiotice sau hormoni.

• Atenție la alimentele iradiate. În Statele Unite, alimentele iradiate trebuie să fie etichetate cu un sigiliu.

- Alimentele modificate genetic (OMG) nu necesită etichetare. Pentru resurse despre care produsele alimentare pot conține ingrediente OMG, consultați site-ul Greenpeace la www.greenpeace.org.uk .

Curățați-vă aerul

Expunerile în aer includ mult mai mult decât praful, polenul și mucegaiurile obișnuite. O sursă majoră este poluarea aerului din interior - conform EPA, nivelurile de poluare a aerului din interior sunt adesea de două până la cinci ori (și uneori de o sută de ori) mai mari decât poluarea aerului exterior.

Iată cum să curățați aerul din jurul vostru:

Purifică-ți aerul

- Filtrele și ionizatoarele HEPA/ULPA pot fi utile în reducerea prafului, mucegaiurilor, compușilor organici volatili și a altor surse de poluare a aerului din interior.

- Curățați și monitorizați sistemele de încălzire pentru eliberarea de monoxid de carbon, cea mai frecventă cauză de deces prin otrăvire în America.

- Folosiți plante de apartament. Plantele de păianjen și banane pot reduce semnificativ nivelurile de formaldehidă din aer, iar alte plante vii din mediul de acasă sau de la locul de muncă acționează ca filtre naturale de aer.

Evitați expunerea excesivă la pericolele din aer

- Limitați expunerea la substanțele chimice de grădină, cum ar fi rotenona, Roundup (glifosatul), diazinonul și alte pesticide și erbicide. Erbicidele și pesticidele trebuie folosite doar cu moderație în zone bine ventilate, în mod ideal cu măști respiratorii de protecție, cum ar fi filtrele chimice HEPA.

- Limitați expunerea la solvenți de curățare uscată. Dacă este posibil, luați în considerare să agățați hainele curățate uscate afară pentru a ventila timp de o zi înainte de a le purta.

- Evacuarea mașinii este toxică. Benzinăriile cu autoservire pot fi mai ieftine, dar petrecerea timpului în preajma lor poate fi nesănătoasă.

- Reduceți cât mai mult posibil expunerea la fumul de tutun pasiv. Fumatul

pasiv a fost legat de multe tulburări respiratorii, precum și de cancer și boli de inimă.

- Nu puneți la microunde în folie Saran sau folii de plastic; utilizați recipiente din sticlă sau ceramică atunci când puneți alimente cu microunde sau depozitați alimente fierbinți pentru a reduce scurgerea substanțelor chimice din plastic (ftalați) în alimente.

- Când intri în casă, scoate-ți pantofii, mai ales dacă casa ta este mochetă, sau vei urmări contaminanții în interior.

- Copiatoarele, faxurile și imprimantele emit COV și ar trebui folosite în spații bine ventilate din biroul dvs. de acasă.

- Limitați expunerea la următoarele pericole: solvenți, vopsele, agenți de îndepărtare a vopselei, lacuri, adezivi, ceară și șelac, agenți de protecție a țesăturilor (de exemplu, Scotchgard), lac de unghii (da, lac de unghii) și agent de îndepărtare a lacului.

- Evitați produsele petrochimice de uz casnic, alegând alternative naturale (cum ar fi detergentul Citra-Solv cu ulei de portocale) sau oferind o ventilație adecvată sau purificarea aerului.

- Obțineți mai multe informații despre testarea aerului pentru monoxid de carbon și formaldehidă, sunând la Comisia de siguranță a produselor de consum la (800) 638-2772.

- Pentru informații despre cum să măsurați nivelurile de formaldehidă (precum și cele ale altor poluanți obișnuiți ai aerului din interior) din casa dvs. cu trusele de testare acasă, accesați www.aerias.org .

Eliminați alergenii

- Reduceți expunerea la acarieni, precum și la părul și părul animalelor, aruncând covoare vechi, perne și draperii de colectare a prafului.

- Țineți animalele departe de dormitor. Dă-le frâu liber în restul casei, dar creează cel puțin o zonă fără mătreață.

- Cumpărați un dezumidificator dacă locuiți într-un climat umed și cald pentru a controla mucegaiul și toxinele. Trageți pentru o umiditate relativă de 35 până la

40 la sută.

- Aparatele de aer condiționat pot fi surse de mucegai. Asigurați-vă că sunt curățate și întreținute în mod regulat.

- Luați în considerare husele de saltea și de pernă antialergice.

- Căutați și îndepărtați mucegaiurile toxice sau foarte alergene din casa dvs. (subsol, băi și așa mai departe).

- Aruncă orice mucegăit, cum ar fi covoare vechi, pături, lucruri vechi ciudate în subsol și proiecte științifice în frigider.

- Utilizați un generator de ozon (disponibil în cataloagele de comandă prin corespondență) pentru a elimina mucegaiurile, dar numai atunci când nu este nimeni în cameră. Așteptați o oră după utilizare înainte de a intra în spațiu.

Reduceți expunerea la metalele grele

Reduceți expunerea la plumb

Cea mai comună sursă de plumb este praful general de uz casnic, în special în clădirile sau cartierele mai vechi. Clădirile mai vechi (construite înainte de 1950) au adesea straturi de vopsea cu plumb, care pot provoca o expunere semnificativă dacă vopseaua se ciobiște sau se șlefuiește. Copiii mici pot absorbi toxinele din plumb jucându-se în murdărie. Surse suplimentare nebănuite de plumb pot include:

- Supliment de calciu comprimate. Au fost măsurate cantități semnificative de plumb în suplimente de carbonat de calciu de marcă din diferite surse, inclusiv coji de stridii, făină de oase și dolomit. Căutați suplimente de calciu care sunt etichetate „fără plumb” sau „practic fără plumb”.

- Antiacide care conțin calciu.

- Minijaluzele de vinil, atunci când sunt fabricate înainte de 1996, pot produce praf de plumb pe măsură ce se deteriorează.

- Case cu țevi de plumb sau țevi de cupru cu lipire cu plumb.

- Baterii de mașină, plăcuțe de pescuit, gloanțe, lipire cu plumb și vitralii.

Reduceți expunerea la mercur

Limitați-vă consumul de pește-spadă, ton, pește țiglă, rechin și alți pești carnivori mari. Surse suplimentare de mercur includ:

- Termometre sparte sau manșete pentru tensiunea arterială
- Obturații dentare din argint (amalgam).
- Antiseptice care conțin mercurocrom
- Soluții pentru lentile de contact care conțin timerosal (mercur)
- Vaccinuri care conțin timerosal
- Vopsea latex veche (înainte de 1990).

Reduceți expunerea la cadmiu

Cadmiul este un metal toxic care dăunează plămânilor atunci când este inhalat sau stomacului când este înghițit. Se crede, de asemenea, că expunerea pe termen lung la cadmiu provoacă boli de rinichi și osteoporoză, precum și cancer pulmonar și de prostată. Puteți reduce expunerea la cadmiu prin:

- Eliminarea expunerii la fumul de tutun - un pachet de țigări conține aproximativ 20 mcg de cadmiu sau 1 mcg per țigară.
- Evitarea expunerii la îngrășăminte.
- Reducerea aportului de cafea, care conține și cadmiu.

Reduceți expunerea la arsenic

Arsenul este un metal otrăvitor cu multe efecte adverse asupra sănătății, inclusiv cancer de plămân, rinichi, vezică urinară și ficat, precum și leziuni ale nervilor, pierderea auzului, diabet și efecte adverse asupra sistemului cardiovascular. Arsenicul poate fi un contaminant în apa de băut, precum și în apa îmbuteliată. O altă sursă importantă de expunere la arsen este lemnul tratat (lemnul tratat sub presiune rezistă mucegaiului și intemperiilor datorită conținutului său de arsenic).

Medicul dumneavoastră vă poate testa nivelul de arsenic dacă sunteți îngrijorat. De asemenea, puteți discuta cu Departamentul local de Lucrări Publice despre nivelurile de arsenic din apa dumneavoastră. Și trusele de testare și benzile de testare pentru acasă sunt disponibile la magazine precum Home Depot pentru unele metale grele. Pentru mai multe informații despre toxinele din casă, accesați www.epa.gov .

Minimizați expunerea la radiații

Radiațiile pot avea efecte nocive semnificative asupra sănătății, în special ca cauză a cancerului. Cu cât radiațiile sunt mai puternice, cu atât riscul este mai mare. Expunerea la radiații provine dintr-o varietate de surse de diferite puteri:

Gazul radon

Radonul este un gaz radioactiv natural care se poate infiltra în case prin crăpăturile fundației și poate rămâne prins din cauza izolației strânse. EPA a stabilit limite sigure pentru nivelurile de radon din case la 4 pCi/L (sau picocurie per litru). În prezent, aproximativ una din cincisprezece locuințe din Statele Unite depășește această limită. Puteți comanda un kit ieftin pentru a vă testa casa de la multe organizații locale și comunitare. Pentru mai multe informații, contactați National Radon Safety Board la www.nrsb.org .

Călătorii cu avionul

Zborul vă expune la cantități semnificative de radiații ionizante. Aerul este mai subțire deasupra pământului, oferind mai puțină protecție împotriva radiațiilor. Dacă este posibil, reduceți călătoriile cu avionul - Comisia internațională pentru protecția împotriva radiațiilor stabilește limita recomandată la 5 milisievert (500 milirem) de radiații pe an. Zece călătorii pe an pot însemna aproximativ 3 milisievert (300 milirem) de expunere.

Soare

Folosește protecție solară ori de câte ori intenționezi să fii în aer liber la soare (înlătură și ridurile). Utilizați și ochelari de soare cu protecție UV pentru a preveni cataracta.

Câmpurile electromagnetice de la telefoanele mobile

Telefoanele mobile pot provoca efecte potențial adverse asupra sănătății, deși nu au fost încă efectuate cercetări adecvate. Se pare că telefoanele mobile pot provoca creșteri ale tensiunii arteriale și constricție a vaselor de sânge, conform unui raport din 1998 din *The Lancet* (20 iunie 1998). Configurațiile difuzorului hands-free pentru telefoanele mobile din mașini reduc expunerea la radiațiile electromagnetice.

Calculatoare

Dacă petreceți mult timp în fața unui ecran de computer CRT, investiți într-un

protector de ecran care blochează o parte din expunerea la radiații. De asemenea, stați mai departe de ecranul computerului. Monitoarele LCD (cu ecran plat) generează mai puține radiații decât ecranele catodice standard.

Linii electrice

Au existat multe discuții publice despre efectul locuirii în apropierea liniilor electrice și despre o posibilă creștere a ratei cancerului, dar nu avem cunoștință de niciun studiu definitiv pe acest subiect.

3. Îndepărtați Rugina

Curățați-vă corpul de radicalii liberi în exces.

Mulți factori contribuie la îmbătrânire și boli, dar unul dintre cei mai importanți dintre toți este ceea ce numim rugina sau stresul oxidativ. Numiți: boli de inimă, Alzheimer, Parkinson, artrită, diabet, boli de rinichi, degenerescență maculară și ridurile pielii - toate acestea sunt manifestări ale ruginii necontrolate.

Vinovații care provoacă daune sunt radicalii liberi, care, după cum am discutat, sunt molecule de oxigen extrem de reactive care dăunează țesuturilor cu care vin în contact exact în același mod în care oxigenul poate face ca metalul să ruginească și merele să devină maronii atunci când sunt expuse la aer. Radicalii liberi sunt o parte normală a chimiei corpului nostru, dar atunci când producția de radicali liberi depășește capacitatea corpului nostru de a-i absorbi, începe deteriorarea celulelor noastre.

Există două moduri de a reduce aceste daune. În primul rând, limitați producția de radicali liberi de către organism. În al doilea rând, întărește și susține sistemul antioxidant al corpului tău.

Dieta

Reduceți excesul de calorii din dieta dvs

Primele alimente care trebuie reduse sau eliminate sunt cele cu proporții scăzute dintre nutrienți și calorii (NCR). Alimentele cu NCR scăzut au o mulțime de calorii în raport cu conținutul lor de nutrienți, astfel încât aceste alimente cresc cantitatea de stres oxidativ sau rugină la care este expus corpul nostru. Cele mai mari alimente NCR sunt legumele și fructele. Vă puteți imagina unde se potrivesc cola și gogoși pe această scară! (Pentru mai multe despre alimentele cu NCR ridicat și scăzut,

consultați pagina 274.)

Creșteți-vă aportul de alimente bogate în antioxidanți

Aceste alimente sunt de obicei ușor de observat, deoarece sunt adesea atât de colorate. Căutați fructe și legume care conțin antioxidanți, cum ar fi caroteni, luteine, licopene, xantine, xeantine și proantocianidine, care se găsesc în morcovi, afine, igname, roșii și ardei.

Reduceți sau eliminați zahărul din alimentație

Zahărul este unul dintre cele mai bune exemple de alimente cu NCR scăzut: calorii pure care nu oferă nicio altă nutriție. Acest lucru duce la producerea de radicali liberi în exces. De asemenea, zahărul taxează sistemul nostru antioxidant, deoarece nu furnizează antioxidanți, ci doar îi consumă.

Eliminați grăsimile râncede din dieta dvs

Uleiul care a devenit rânced în nuci, uleiuri vegetale sau grăsimi animale este o sursă de agenți cancerigeni și stres oxidativ. Luați în considerare păstrarea nucilor și a uleiurilor vegetale la frigider (cu excepția uleiului de măsline, care se va solidifica în frigider).

Mediu

Eliminați sursele de stres oxidativ din mediu

Știi că fumul de tutun (primul sau secundar) este rău. Fumul de tutun eliberat de tutunul ars (oxidat) revarsă radicalii liberi direct în circulația dumneavoastră prin plămâni. Nu e de mirare că fumatul provoacă îmbătrânire, riduri, cancer, atac de cord și accident vascular cerebral.

Medicamentele inutile, chiar și cele fără prescripție medicală, cum ar fi Tylenol sau Motrin, care sunt considerate în mare măsură sigure, se pot adăuga la stresul oxidativ și leziunile hepatice și renale atunci când sunt luate în cantități excesive.

De asemenea, căutați pesticide și alte produse petrochimice de mediu, solvenți, metale grele, monoxid de carbon și dioxid de azot.

Stil de viață

Exercita

Există un motiv pentru care exercițiul este atât de intens recomandat. E bine pentru tine!

Fă sport în mod regulat, dar nu în exces. Exercițiile fizice regulate reduce stresul oxidativ, dar exercițiile excesive, cum ar fi supraalimentarea, taxează echilibrul organismului și duce la creșterea stresului oxidativ. Acest lucru poate explica de ce alergătorii de maraton se îmbolnăvesc adesea sau suferă de infecții după o cursă - sistemul lor imunitar este suprimat din cauza stresului oxidativ crescut.

Dormi

Îmbunătățiți-vă obiceiurile de somn. Menținerea unei durate regulate și adecvate de somn, trezire și mâncare este cheia pentru echilibru. Dacă ritmurile circadiene ale organismului și tiparele hormonale sunt neregulate, poate rezulta stres oxidativ crescut.

Reduceți stresul

Știm că este ușor de spus, dar luarea de măsuri pentru a reduce stresul poate avea beneficii incomensurabile pentru sănătate și poate reduce rugina. Acest lucru poate însemna practicarea unei tehnici de relaxare în mod regulat sau reexaminarea priorităților. Deoarece fiecare reacționează diferit la stres, nu cantitatea de stres este importantă, ci mai degrabă modul în care reacționezi la el.

Pentru mai multe despre aceste trei subiecte și despre alte probleme legate de stilul de viață, consultați Pasul trei.

4. Răciți căldura

Eliberați-vă corpul de inflamație.

Inflamația, sau ceea ce numim căldură, este un răspuns normal al sistemului nostru imunitar. Când primim o infecție, sistemul nostru imunitar creează o reacție inflamatorie, care servește la recrutarea mai multor celule „de luptă” într-o zonă de îngrijorare; este o modalitate prin care sistemul nostru imunitar solicită sprijin atunci când se confruntă cu o problemă potențială.

Dar odată ce procesul de inflamație este inițiat, este greu să te liniștești. Inflamația devine apoi un foc mocnit care provoacă leziuni țesuturilor.

Există doar câteva cauze primare ale inflamației:

- Infecții - acestea pot fi cauzate de bacterii, viruși, drojdii și mucegaiuri, paraziți și alte organisme neobișnuite. Localizările obișnuite ale infecțiilor nebănuite includ: dinții, sinusurile, intestinul (tractul gastrointestinal) și tractul reproducător - prostată, colul uterin și așa mai departe.

- Alergii alimentare și de mediu

- Creșterea în greutate și excesul de greutate

- Rezistența la insulină (vezi pagina 261)

- Afecțiuni autoimune, cum ar fi artrita, colita și lupusul

- Leziuni

Dacă sursa inflamației este identificată, aceasta ar trebui să fie vizată și eliminată. Dacă sursa inflamației este necunoscută, se recomandă o abordare generală antiinflamatoare, inclusiv urmarea unei diete antiinflamatorii și luarea de suplimente. Iată modalități de a răci căldura inflamației:

Eliminați sursele de infecție suspectate și nebănuite

Dintii

Boala gingiilor (parodontale) poate găzdui infecții care mocnesc, la fel ca cariile dăunătoare, canalele radiculare vechi, implanturile și punțile. Urmați acești pași pentru a reduce aceste surse

de inflamație:

- Consultați-vă regulat medicul dentist și/sau parodontist pentru întreținere preventivă.

- Folosiți ața dentară zilnic.

- Periați regulat.

- Luați în considerare o perie cu ultrasunete și o picătură de apă pentru utilizarea zilnică pentru a îmbunătăți îndepărtarea plăcii.

Sinusurile

Infecțiile sinusurilor pot fi reduse prin promovarea drenajului adecvat al mucusului din sinusuri, precum și prin evitarea alergenilor care fac ca membranele care căptușesc sinusurile să se umfle și să devină congestionate, apoi blocate, ceea ce duce la infecție. Urmați acești pași pentru a reduce infecțiile sinusurilor:

- Rămâi bine hidratat. Bea multă apă, care subțiază mucusul sinusal și favorizează drenajul.
- Bea băuturi calde.
- Faceți exerciții fizice și răsfățați-vă în saune și aburi pentru a crește transpirația.
- Încercați irigarea regulată a sinusurilor, folosind o soluție de apă sărată (un dispozitiv bun pentru aceasta este RinoFlow— www.entdr.com/rinoflow.html).
- Încercați să evitați uscarea decongestionantelor, antihistaminice și spray-urile nazale fără prescripție medicală. Acestea oferă o ușurare temporară, dar sunt adesea urmate de o congestie de rebound care poate fi foarte severă.

Tractul gastrointestinal

O serie de organisme pot provoca infecții în tractul gastrointestinal și pot crea inflamații continue. Acestea sunt cel mai adesea dobândite prin consumul de alimente contaminate, dar dezechilibrele în ecologia tractului intestinal pot apărea și ca urmare a utilizării antibioticelor, stresului sau alimentației necorespunzătoare. Iată câțiva pași pentru a reduce infecțiile gastro-intestinale:

- Luați antibiotice numai atunci când este necesar - cele mai multe răceli, infecții ale căilor respiratorii superioare și chiar infecții ale sinusurilor nu necesită antibiotice. (Dacă trebuie să luați un antibiotic, completați-l cu acidophilus.)
- Menține o dietă bogată în fibre solubile; aceasta încurajează și promovează sănătatea bacteriilor benefice din intestin, cum ar fi acidophilus și bifidobacteriile.
- Evitați alimentele la care ați putea fi sensibil sau alergic. Cele mai frecvente alergii alimentare includ lactate, grâu (gluten), soia, nuci, ouă și crustacee.
- Toate produsele ar trebui să fie spălate cu atenție înainte de a fi mâncate, în

special fructele și fructele de pădure necasnice, care pot adăposti organisme precum ciclospora.

• Identificați și tratați dezechilibrele ecologice din intestin. Creșterea excesivă a bacteriilor și drojdiilor nedorite apare adesea ca urmare a utilizării antibioticelor, a stresului sau a unei diete proaste. Restabilirea echilibrului ecologic al microorganismelor intestinale este o parte importantă a răcirii căldurii. Obiectivul este de a înlocui microbii nedoriți cu bacterii benefice, „simbiotice" (bacterii care ne sunt de ajutor, așa cum le suntem noi) precum acidophilus, bifidobacteriile și formele prietenoase ale *E. coli.* Luați acestea, precum și mai multe fibre și mai puțin zahăr. Unele ierburi și extractele lor, de asemenea, pot fi utile, cum ar fi uleiul de oregano, usturoiul, extractul din semințe de citrice, berberina, taninurile din plante, undecilenat și acidul caprilic.

• Paraziții intestinali nu sunt neobișnuiți și, de asemenea, trebuie identificați și tratați. O mostră de scaun trimisă la un laborator cu experiență poate identifica majoritatea paraziților intestinali. Tratamentul necesită adesea medicamente precum Flagyl, Humatin sau Yodoxin, deși unele plante, cum ar fi artemisia, uleiul de oregano și berberina, pot fi de asemenea utile. O altă infecție comună este cauzată de *Helicobacter pylori,* care provoacă ulcere gastrice și arsuri la stomac și poate duce în cele din urmă la cancer de stomac. Această infecție este vindecabilă cu combinația potrivită de antibiotice.

• Când restabiliți echilibrul ecologic în intestin, cel mai bine este să lucrați cu un medic experimentat. Vizitați site-ul nostru la www.ultraprevention.com pentru mai multe informații.

Aparatul reproducător

Tractul reproducător este deosebit de vulnerabil la infecții din cauza contactului sexual, iar aceste infecții pot fi o sursă de inflamație continuă. Consultați-vă medicul pentru a exclude infecții precum:

• Vaginită bacteriană: aceasta poate provoca o scurgere, mâncărime sau disconfort.

• Cervicita: Infecțiile colului uterin sunt frecvente, în special cu viruși precum HPV, virusul papiloma uman. Această infecție afectează și bărbații și se crede că apare la până la 75% dintre femeile active sexual. Provoacă veruci genitale și cancer de col uterin.

• Prostatita: O infecție cronică, mocnitoare a glandei prostatei, este o afecțiune

comună la bărbați, care afectează până la 35% dintre bărbații cu vârsta peste 50 de ani. Simptomele includ dificultăți de urinare, dureri de spate, dureri testiculare sau ejaculare dureroasă.

Controlează-ți alergiile

Alergiile sunt reacții nu doar la substanțele din aer precum praful, polenul și mucegaiul, ci și la alimente. Alergiile alimentare sunt mult mai frecvente decât își dau seama majoritatea oamenilor și pot fi o sursă de stimulare și activare continuă a sistemului imunitar, provocând inflamații.

Iată pașii pe care îi recomandăm pentru a reduce sursele de alergeni:

Timp de șase săptămâni, încearcă să elimini primele trei surse de alergii din dieta ta - lactate, grâu și gluten și ouă. Este posibil să observați următoarele modificări semnificative:

- Mai puține balonări abdominale și gaze
- Mai multă energie
- Obiceiuri intestinale mai regulate
- Mai puține arsuri la stomac și indigestie
- Sinusuri mai clare și o respirație mai bună
- Mai puține dureri articulare și rigiditate
- Piele mai limpede

Eliminați sursele de alergii comune de mediu, cum ar fi:

- Praf
- Mucegai
- Păr de animale de companie și păr

Obțineți și mențineți o greutate sănătoasă

Pur și simplu excesul de greutate poate provoca inflamație cronică de grad scăzut. Severitatea acestei inflamații poate fi măsurată de medicul dumneavoastră cu un test de sânge cu proteina C reactivă (vezi pagina 205). Dacă sunteți supraponderal și aveți vreun semn de inflamație, vă sugerăm cu insistență să atingeți și să vă mențineți o greutate sănătoasă.

Am putea scrie o carte întreagă pe acest subiect, dar iată câteva sugestii de bază:

- Mănâncă în principal alimente cu NCR ridicat.

- Creșteți fibrele din dieta dvs. prin surse precum leguminoase, nuci și cereale integrale - urmăriți 30 de grame de fibre zilnic sau mai mult (sau cel puțin 15 grame de fibre pentru fiecare 1.000 de calorii pe care le consumați).

- Limitați sau eliminați zahărul, cerealele rafinate și carbohidrații cu amidon din dieta dvs. - aceștia cresc apetitul și duc la creșterea în greutate.

- Încercați exerciții aerobice (de cel puțin patru ori pe săptămână) și antrenament de forță (de trei ori pe săptămână).

Combate rezistența la insulină

Dacă sunteți unul dintre cei peste 30% dintre americani cu rezistență la insulină, trebuie să abordați această problemă prin dietă, exerciții fizice și anumite suplimente.

Cel mai simplu test pentru rezistența la insulină este măsurarea taliei/șoldurilor. Aici pur și simplu vă măsurați talia în jurul buricului și apoi măsurați cel mai lat punct al șoldurilor și împărțiți prima măsură la cea din urmă. Dacă rezultatul este mai mare de 0,8 (pentru femei) sau 0,9 (pentru bărbați), este posibil să fiți rezistent la insulină. De asemenea, puteți cere medicului dumneavoastră un test de sânge.

Rezistența la insulină are un efect direct în provocarea inflamației. Pentru a combate și a reduce rezistența la insulină, urmați instrucțiunile noastre pentru tratamentul sindromului de rezistență la insulină (vezi pagina 264).

Țintă stări inflamatorii și leziuni

Deși medicamentele antiinflamatoare precum ibuprofenul pot ajuta la reducerea unora dintre simptome, precum și unele dintre complicațiile inflamației, preferăm o abordare alimentară și nutrițională. Încercați să mâncați mai puține dintre alimentele care declanșează sau agravează inflamația, în timp ce creșteți alimentele care o reduc.

Iată câteva îndrumări:

- Eliminați sau reduceți aportul de carne roșie, gălbenușuri de ou și crustacee. Aceste alimente sunt bogate în grăsime cunoscută sub numele de acid arahidonic, care inițiază procesul inflamator.

- Suplimentați-vă dieta cu surse sănătoase de acizi grași esențiali omega-3 EPA și ALA, crescând aportul de pește și uleiuri de pește, semințe de in sau ulei de in măcinat, semințe de dovleac, nuci și boabe de soia.

- Creșteți-vă aportul de alimente și condimente antiinflamatoare, cum ar fi turmeric (și derivatul său curcumin), ghimbir, usturoi, ceapă, cayenne, rozmarin, citrice și pătrunjel.

- Creșteți-vă aportul de fibre din alimente precum cereale integrale, fructe și legume, nuci, semințe și leguminoase.

5. Încheiați Burnout-ul

Simte-te plin de energie prin maximizarea metabolismului.

În cele din urmă, metabolismul este pur și simplu procesul organismului de a folosi oxigenul pe care îl respirăm și alimentele pe care le consumăm pentru a produce energia de care avem nevoie pentru a menține toate funcțiile corpului. După cum vă veți aminti din partea a II-a, locul în care creăm această energie (sub forma unei substanțe chimice de înaltă energie ATP) se află în mitocondriile noastre.

Multe lucruri pot merge prost în timpul formării de ATP, care ne pot afecta metabolismul, îl pot face să funcționeze mai puțin eficient sau aproape că îl pot opri.

Burnout-ul sau metabolismul afectat are ca rezultat pierderea funcției celulare, precum și a energiei fizice. Această criză de energie înseamnă mai mult decât să te simți obosit. Pierderea de energie pe bază celulară este adesea primul pas al disfuncției care duce la multe boli, de la insuficiență cardiacă și hepatică până la Parkinson și Alzheimer.

Există multe cauze ale epuizării. Acestea includ funcționarea defectuoasă mitocondrială, rezistența la insulină, disfuncția tiroidiană, stresul oxidativ și alte dezechilibre hormonale.

Evitați funcționarea defectuoasă mitocondrială

Oboseala și durerea sunt cele mai frecvente plângeri pe care pacienții le aduc medicilor lor. În esență, ambele sunt legate de mitocondriile deteriorate sau care funcționează prost. Mitocondriile, după cum vă amintiți, sunt micile centrale electrice ale celulelor noastre; ele produc energia de care celulele noastre au nevoie prin transformarea alimentelor în ATP, moneda de bază a energiei din corpul nostru. O celulă care nu poate produce suficientă energie are mari probleme.

Cascada de evenimente care duc la moartea celulelor merge cam așa: repararea celulară se oprește, toxinele se acumulează, radicalii liberi se extind și celula

moare. Această cascadă începe cu defecțiunea mitocondrială.

Mitocondriile sunt susceptibile la leziuni din mai multe cauze. Iată câteva cauze ale disfuncționalității mitocondriale și cum să le eliminați:

Mâncare în exces

Consumul de prea multe calorii pune mitocondrii o presiune excesivă, cerându-le să proceseze mai multe calorii decât sunt capabile. Nu uitați să alegeți alimente cu un NCR ridicat. Dacă doriți să creșteți aportul de calorii, atunci ar trebui mai întâi să creșteți numărul de mitocondrii pe care le aveți prin exerciții aerobice (vezi mai sus).

Expunerea la metale grele

Metalele grele precum mercurul, plumbul, arsenul și cadmiul au un efect toxic asupra mitocondriilor. Reduceți sursele alimentare și de mediu de expunere la metale grele. Aceasta înseamnă reducerea consumului de pești mari răpitori mari (ton, pește-spadă etc.).

Subnutriție

Lipsa de vitamine și minerale poate epuiza nivelurile de nutrienți esențiali pentru o funcție mitocondrială optimă.

Stres

Practicarea în mod regulat a tehnicilor de reducere a stresului vă poate ajuta mitocondriile să rămână sănătoase.

Lipsa de exercițiu

Probabil cel mai bun mod de a vă menține mitocondriile sănătoase este să vă implicați în exerciții aerobice regulate. Exercițiile aerobe determină corpurile noastre să producă mitocondrii noi, tinere și sănătoase. Vă recomandăm treizeci de minute de exerciții aerobice patru zile pe săptămână.

Toxicitatea medicamentelor

Unele medicamente pot interfera cu funcția mitocondrială și producția de energie, cum ar fi medicamentele HIV (inhibitori de protează), statinele (medicamentele

care scad colesterolul), medicamentele pentru chimioterapie pentru cancer, unele anticonvulsivante (medicamente antiepilepsie) cum ar fi Depakote și tetraciclina (un antibiotic). Adresați-vă medicului dumneavoastră despre orice reacții adverse pe care le puteți experimenta în timp ce luați medicamente.

Rugini

Rugina (sau stresul oxidativ) afectează și mitocondriile noastre delicate. Consultați „Înlăturarea ruginii”, pagina 253.

Rezistența la insulină țintă

Rezistența la insulină apare atunci când organismul își pierde sensibilitatea la hormonul insulină. Această afecțiune este agravată și accentuată atunci când există o dietă necorespunzătoare sau când sunt prezente tulburări ale stilului de viață precum stresul, insomnia, lipsa exercițiilor fizice sau abuzul de substanțe. Rezistența la insulină provoacă creștere în greutate (în special în jurul mijlocului corpului), oboseală, tulburări mentale, HDL scăzut și, în cele din urmă, hipertensiune arterială, boli cardiovasculare și uneori chiar demență și cancer.

Pentru a minimiza efectele rezistenței la insulină, urmați aceste instrucțiuni:

Eliminați Amenințarea Albă

După cum am discutat, alimentele albe sunt adesea bogate în zahăr sau pot fi transformate rapid în zahăr în corpul nostru, iar acest lucru ar trebui evitat dacă ești rezistent la insulină.

Acestea includ alimente precum făina albă, pastele albe, orezul alb, pâinea albă, cartofii albi, cerealele și zahărul în sine.

Crește-ți aportul de fibre

Fibrele încetinesc absorbția zahărului de către organism. Urmărește cel puțin treizeci de grame de fibre zilnic în dieta ta. Sursele bogate în fibre includ fructele și legumele, fasolea, nucile și semințele și cerealele integrale.

Reduceți stresul

Iată-l din nou, acel stres temut. Unul dintre efectele nocive ale stresului este

creșterea nivelului de cortizol al organismului, un hormon din glandele suprarenale care agravează direct rezistența la insulină. Nu te stresa!

Mișcă-te

Exercițiile fizice au un efect puternic și direct asupra restabilirii sensibilității organismului la insulină. Exercițiile fizice funcționează mai bine decât orice medicament și sunt un ingredient necesar în rețetă pentru a depăși rezistența la insulină.

Nu aprinde uleiul de la miezul nopții

Somnul odihnitor și reparator ajută, de asemenea, la îmbunătățirea rezistenței la insulină prin scăderea nivelului de cortizol. Dacă ardeți ambele capete ale lumânării, sunteți mai predispus la rezistența la insulină și la efectele ei nocive.

Sprijiniți tiroida

Glanda noastră tiroidă (o glandă în formă de fluture în gât de ambele părți ale casetei vocale sau laringe) este un organ important care poate fi considerat termostatul corpului. Tiroida controlează o multitudine de funcții ale corpului, inclusiv temperatura corpului nostru, ritmul cardiac, rata metabolică, nivelul colesterolului, creșterea părului, a pielii și a unghiilor, funcția intestinală și zeci de alte funcții.

Pentru a susține tiroida, trebuie să eliminăm cauzele disfuncției tiroidiene, care includ:

Deficitul de seleniu

Seleniul este un mineral necesar pentru buna funcționare a tiroidei. Boala tiroidiană este epidemică în zonele lumii în care nivelul de seleniu din sol și, prin urmare, din legume este scăzut. În America, deficiența de seleniu poate fi găsită în nord-vestul de coastă (Washington, Oregon, nordul Californiei), nord-est (New England), părți din Midwest (Ohio, Indiana, Iowa) și Florida. Nivelul scăzut de seleniu provoacă hipotiroidism sau o tiroida insuficientă. Doza zilnică recomandată pentru seleniu este de 55 până la 70 mcg/zi, dar cercetările sugerează că aportul de 200 mcg/zi poate proteja, de asemenea, împotriva cancerului pulmonar, de colon, de prostată și a unor cancere de piele (non-melanom). Cantitățile mari de seleniu pot provoca reacții adverse, așa că nu luați mai mult de 400 mcg/zi. Sursele bune de seleniu includ nucile braziliene, curcanul și puiul, ouăle, orezul brun și nucile - dar nu uitați că dacă mâncați multe dintre aceste alimente, ar trebui să reduceți cantitatea de

suplimente de seleniu în consecință.

Deficit de iod

Iodul este o parte integrantă a funcției eficiente a tiroidei. Deficiența de iod, care poate provoca gușă (o mărire a glandei tiroide), este mai puțin frecventă, deoarece iodul a fost adăugat la sarea de masă în 1924. Aportul recomandat de iod pentru prevenirea deficienței este între 150 și 200 mcg/zi pentru adulți (mai puțin pentru copii). Sursele alimentare includ pește (care poate fi destul de bogat în iod, în jur de 500 mcg în șase uncii de pește marin), sare iodată, alge și crustacee. Puțini dintre noi au nevoie de suplimente, deoarece dietele occidentale au de obicei un conținut suficient de iod.

Utilizarea hormonilor

Femeile care iau hormoni, fie sub forma unei pilule anticoncepționale, fie ca terapie hormonală pentru menopauză, pot avea modificări ale funcției tiroidiene care pot necesita o schimbare a tratamentului. Consultați www.ultraprevention.com pentru a afla mai multe despre efectuarea unui test de sânge.

Toxine de mediu

Evitați substanțele chimice și mercurul - cantități mici din acești disruptori hormonali puternici pot afecta în mod semnificativ tiroida și alte organe endocrine (organele sexuale și glandele suprarenale).

Deficiență de acizi grași esențiali

Grăsimile esențiale sunt importante pentru a ajuta hormonii tiroidieni să-și facă munca la membrana celulară.

Disfuncție suprarenală

Funcția tiroidiană scăzută și funcția suprarenală scăzută pot agrava, fiecare, cealaltă afecțiune. Asigurați-vă că tratați și tratați disfuncția suprarenală atunci când apare.

Alergia la gluten

Aceasta duce la boala celiacă și poate fi prezentă dacă tiroida funcționează defectuos.

Pasul doi: Repararea — A doua două săptămâni

OBIECTIVE:

1. **REPARAȚI SISTEMUL DIGESTIV ȘI OPTIMIZAȚI NUTRIȚIA**
2. **REPARAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA DETOXIFICĂRII**
3. **REPARAȚI RUGINA : UGEȚI SISTEMUL DE STRES OXIDATIV**
4. **REPARAȚI FUNCȚIA IMUNĂ ȘI REDUCEȚI INFLAMAȚIA**
5. **METABOLISMUL DE REPARARE**

1. Reparați sistemul digestiv și optimizați nutriția

Într-un fel, sistemul nostru digestiv este similar cu un ecosistem complex precum o pădure tropicală, locuită de o multitudine de flore diferite. Și ca o pădure tropicală, sistemul nostru digestiv este foarte susceptibil la influențe care pot avea un efect de ondulare pe parcursul întregii lucrări.

Forțele care perturbă acest echilibru sunt rampante în cultura noastră: dietă proastă, alergeni alimentari, aditivi alimentari toxici, infecții, alcool, medicamente (în special antibiotice), antiinflamatoare și medicamente care blochează acidul, diverse boli și stres.

Importanța unui sistem digestiv sănătos pentru sănătatea generală și vitalitatea nu poate fi exagerată. Cercetările au legat problemele digestive cu simptome și boli aflate în afara intestinului, inclusiv alergii, astm, eczeme, artrită, boli ale creierului, autism, fibromialgie și oboseală cronică.

Reparând mai întâi sistemul digestiv, ne putem asigura că nutrienții pe care îi consumăm vor fi absorbiți corespunzător, astfel încât să putem folosi aceste elemente esențiale ale sănătății.

După ce reparăm sistemul digestiv, optimizăm alimentația.

Iată o strategie pentru repararea daunelor la nivelul tractului digestiv de la o viață de insulte.

Încercați o dietă de eliminare

Multe afecțiuni comune se vor rezolva cu o scurtă încercare (de două până la șase săptămâni) a unei diete de eliminare. O astfel de dietă le poate oferi chiar și celor fără simptome speciale sau alergii evidente șansa de a odihni tractul digestiv și sistemul imunitar, permițând vindecarea și repararea profundă.

În această fază de eliminare, trebuie evitate următoarele alimente:

- Grâu și alimente care conțin gluten
- Produse lactate
- ouă
- Zahăr și cereale rafinate
- Porumb
- Arahide
- Cofeină
- Alimente procesate sau ambalate
- Alcool

De ce aceste alimente? Acestea includ cei mai obișnuiți alergeni alimentari (care pot declanșa inflamația și iritarea mucoasei intestinale), alimentele care provoacă rugina (zahăr și cereale rafinate) și alimente care pot afecta metabolismul sau pot încuraja nămolul (malnutriție).

Acum te gândești... .ce *pot* mânca? În timpul acestei faze de eliminare ar trebui să vă concentrați pe consumul unei diete compuse din alimente organice, bogate în fibre, proaspete, neprocesate, cum ar fi:

- Legume și fructe colorate
- Fasole
- Cerealele integrale (cu excepția celor care conțin gluten: grâu, porumb, ovăz, secară, orz, speltă, kamut)
- Acizi grași Omega-3 (semințe de in și pește sălbatic)
- Ulei de măsline
- Proteine animale slabe (inclusiv pește)
- Nuci și semințe

Aceste alimente, baza unei diete de ultraprevenție pe tot parcursul vieții, sunt bogate în vitamine, minerale, antioxidanți, compuși antiinflamatori, fibre și acizi grași esențiali. Aceste alimente de bază elimină, de asemenea, numeroșii factori declanșatori ai bolilor cronice: grăsimi saturate și grăsimi trans, zahăr, calorii goale, hormoni, antibiotice și aditivi alimentari toxici care sunt mâncare de zi cu zi pentru majoritatea americanilor.

Luați probiotice

Multe lucruri ne pot epuiza sau distruge bacteriile normale sănătoase. Acestea includ o dietă proastă, alcool, antibiotice, medicamente care blochează acidul, stres și infecții. Suplimentele probiotice sunt pur și simplu capsule de bacterii benefice purificate. Deși iaurtul este în regulă, nu poate furniza singur cantități adecvate de bacterii.

Timp de șase săptămâni, înlocuiți bacteriile sănătoase după cum urmează:

- Căutați mărci de flora mixtă de renume, refrigerate, inclusiv bacterii sănătoase, cum ar fi *Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus rhamnosis* și/sau *Bifidobacteria bifidum.* Toate acestea pot fi găsite la orice magazin de sănătate bun.

- Luați un supliment care furnizează, conform etichetei sale, cinci până la zece miliarde de organisme pe zi, pe stomacul gol, în doze divizate (de două ori pe zi).

- Pune probioticele la frigider în recipiente ermetice.

Creșteți aportul de fibre

Bacteriile noastre sănătoase necesită fibre ca sursă principală de hrană. Mâncând fibre, ne asigurăm că suplimentele probiotice pe care le luăm de fapt „lipesc” și conduc la creșterea coloniilor bacteriene sănătoase în tractul nostru gastrointestinal. De asemenea, fibrele promovează eliminarea deșeurilor, luptă împotriva cancerului de colon, scad colesterolul și reglează echilibrul hormonal adecvat.

Americanul mediu consumă doar aproximativ 8 grame de fibre pe zi. În schimb, urmărește 25 până la 50 de grame în fiecare zi, cu un amestec de fibre solubile și insolubile. Orientările noastre recomandă cel puțin 15 grame de fibre pentru fiecare 1.000 de calorii pe care le consumați.

Pentru a crește aportul de fibre:

- Faceți din semințele de in o parte din dieta dvs. de zi cu zi: Încercați una sau două linguri pe zi de semințe de in măcinate. Puteți cumpăra semințe de in organice premăcinate sau puteți măcina propriile dvs. (și le puteți păstra la frigider). Adăugați-l în salate, presărați-l peste legume, amestecați-l în sos de mere organic neîndulcit sau mâncați-l simplu.

- Mănâncă fasole (și toate formele de leguminoase).

- Încărcați-vă cu legume - fără calorii, cu niveluri ridicate de antioxidanți și fitochimice protectoare, aceste surse excelente de fibre ar trebui să fie adunate zilnic în farfurie.

- Mănâncă cereale integrale, cum ar fi orezul brun sau quinoa.

- Includeți câteva porții de fructe cu conținut scăzut de zahăr în dieta dvs. zilnică (fructele de pădure au cel mai mare conținut de fibre și alte substanțe fitochimice protectoare).

- Adaugă zilnic în dieta ta una sau două pumni de nuci, cum ar fi migdale, nuci, nuci pecan sau alune.

- Luați în considerare un supliment bun de fibre care conține fibre solubile și insolubile. Sau gândiți-vă să luați coji de semințe de psyllium neîndulcite - luați una sau două linguri pe zi și asigurați-vă că le spălați cu multă apă.

- Începe încet. Trecerea bruscă la o dietă bogată în fibre poate provoca gaze și balonare. Creșteți aportul încet până când vă atingeți obiectivul de 25 până la 50 de grame pe zi.

Încercați enzimele digestive și bitterul digestiv

Digestia proasta nu este o problemă neobișnuită. Simptomele pot include gaze, balonare sau o senzație excesivă de sațietate după mese. Utilizarea suplimentară a enzimelor digestive poate fi utilă. Majoritatea magazinelor naturiste au o varietate de enzime digestive diferite, care pot fi luate la începutul fiecărei mese pentru a ajuta la susținerea digestiei complete.

Sau ai putea încerca bitter digestiv. Bitter-ul suedez sau alte aperitive stimulează funcția digestivă, inclusiv producția de enzime și acid gastric. Luați în considerare să luați câteva înainte de fiecare masă, conform instrucțiunilor producătorului. Bitter-urile din plante care includ gențiană și anghinare, cardamom, fenicul, ghimbir și păpădie sunt, de asemenea, disponibile în forme mai concentrate care pot fi adăugate în apă și luate ca elixir înainte de masă.

CONFUZ în legătură cu ouăle?

Dacă da, nu ești singur. Este greu să ții pasul cu cercetarea ouălor. În general, ne plac ouăle, în special noile ouă omega (care au fost create pentru a avea un conținut ridicat de grăsimi omega-3, obținute prin hrănirea găinilor înșiși cu mai multe omega-3).

Există două preocupări majore cu ouă:

1. Ouăle sunt un alergen alimentar destul de comun, așa că, dacă ești alergic la ouă, cel mai bine este să le eviți.
2. Gălbenușurile de ou conțin acid arahidonic, una dintre grăsimile care duce la inflamație. Așa că gălbenușurile de ou ar trebui în general evitate dacă aveți vreo afecțiune inflamatorie (dar albușurile ar fi totuși bine în această situație).

Remediați obiceiurile alimentare

Adesea, *modul în care* mâncăm este la fel de important ca *ceea ce* mâncăm. Dacă suntem stresați, mâncăm prea repede, mâncăm prea mult la un moment dat sau mâncăm prea târziu noaptea, digestia noastră este afectată. Urmând câteva instrucțiuni simple, îți poți îmbunătăți digestia nemăsurat și s-ar putea chiar să slăbești sau să scapi de acea indigestie sâcâitoare sau de sindromul intestinului iritabil.

• Mestecă fiecare gură de 25 până la 50 de ori – sau măcar încearcă! Acest lucru eliberează EGF - factorul de creștere epitelial - care este necesar pentru repararea și vindecarea mucoasei digestive.

• Mănâncă încet și nu face nimic altceva în timp ce mănânci.

• Bucurați-vă de mese făcându-vă timp pentru a le savura cu prietenii sau familia sau creând ritualuri simple în timpul mesei, cum ar fi binecuvântarea, aprinderea lumânărilor sau orice altceva care are ca rezultat un mediu liniștitor.

• Mâncați mese mai mici, mai dese.

• Amestecați-l incluzând carbohidrați, grăsimi, proteine și fibre în fiecare masă.

• Nu mânca nimic timp de trei ore înainte de culcare.

• Respira! Încercați să respirați adânc cinci înainte de a mânca - inspirați timp

de cinci secunde și expirați timp de cinci secunde și faceți acest lucru de cinci ori. Vei fi uimit de cât de ușor și totuși cât de puternic poate fi un exercițiu atât de simplu.

Urmați dieta de ultraprevenție

După cum am menționat, este foarte posibil să fii atât supraponderal, cât și subnutrit (ceea ce numim supraconsum-subnutrit) în același timp. Dacă mănânci o cantitate mare de alimente, dar niciuna dintre acestea nu este hrănitoare, ai o combinație care este o rețetă pentru boală.

Având în vedere acest lucru, vă oferim o dietă ultrapreventivă pentru a vă ajuta să mâncați cât mai sănătos posibil. În timp ce diferite persoane cu diferite tipuri de corp și predispoziții genetice au nevoie de diete diferite, ghidurile noastre oferă o bază sensibilă pentru o viață întreagă de alimentație sănătoasă și inteligentă care poate ajuta la înfrângerea celor cinci forțe ale bolii.

În general, putem separa alimentele în categorii de calitate înaltă, medie sau scăzută în funcție de NCR sau raportul dintre nutrienți și calorii. Obiectivul nostru este să consumăm în mare parte alimente cu NCR ridicat și puține alimente cu NCR scăzut.

Imaginează-ți o piramidă alimentară cu trei niveluri. Cel mai mare nivel conține alimente cu NCR ridicat, nivelul mediu conține alimente cu NCR mediu, iar nivelul de sus, sau cel mai mic, conține alimente cu NCR scăzut. Prin acest concept simplu poate fi dezvoltat un model de alimentație sănătoasă care nu este o dietă, ci un program care vă îmbogățește metabolismul, vă susține sistemul imunitar, ajută la detoxifiere și reduce inflamația și stresul oxidativ, corectând în același timp malnutriția.

Deoarece suntem cu toții diferiți, unii dintre noi ar putea avea nevoie de mai multe grăsimi, sau de mai puține grăsimi, sau pot avea nevoi mai mari de proteine sau nu tolerează carbohidrații cu amidon. Cel mai bun barometru a ceea ce ai nevoie este cum te simți. Când mănânci corespunzător pentru constituție și metabolism, ar trebui să te simți grozav, chiar și după doar șase săptămâni. Acordați atenție modului în care mâncarea pe care o mâncați vă face să vă simțiți și experimentați cu diferite cantități de diferite categorii de nutrienți. Ești cel mai bun judecător al tău pentru ceea ce funcționează pentru tine.

Când mănânci corect pentru corpul tău, greutatea ta va deveni normală, energia ta se va îmbunătăți și, adesea, multe plângeri fizice aparent fără legătură vor dispărea.

Alimente cu NCR ridicat

Mănâncă cel puțin 8 până la 10 porții pe zi (1 porție = 1/2 cană) din fiecare.

1. Legume

Legumele ar trebui să fie organice și proaspete ori de câte ori este posibil.

Cele mai bune sunt:

- Legume crucifere (broccoli, varza de Bruxelles, conopida, guli-rabe, varza)
- Legume cu frunze de culoare verde închis (escarole, smog elvețieni, gule verde, varză, spanac și păpădie, muștar sau sfeclă verde)
- Legume colorate:

  Roșu: roșii, ardei iute, ardei gras roșii

  Verde: fasole verde, sparanghel, ardei verzi, bame, mazăre de zăpadă, dovlecel

  Galben: dovleac galben, porumb proaspăt

  Mov: vinete, sfeclă

  Alb (da, știm că albul nu are culoare, dar suportați-ne): ciuperci, muguri, castane de apă, lăstari de bambus, rădăcină de lotus, rădăcină de brusture

Plus:

- Salată verde/amestecuri de verdeață - rucola, romaine, frunze roșii și verzi, andive, radicchio, cicoare, creson
- Legume de mare - wakame, kombu, nori, arame, hijiki
- Legume Allium - usturoi, ceapă, eșalotă, praz, ceapă

2. Fructe

Concentrați-vă pe fructe proaspete, organice, cu niveluri glicemice scăzute; acestea includ fructe de pădure (afine, zmeură, mure), mere, pere, kiwi, mango, citrice, piersici, caise, nectarine și prune.

3. Proteine vegetale

- Linte roșie, verde sau franțuzească; mazăre despicată verde sau galbenă
- Fasole: rinichi, bleumarin, lima, mung, pinto, negru și garbanzo (năut)
- Alimente din soia (tofu, tempeh, lapte de soia, iaurt de soia, nuci de soia, edamame)

Alimente cu NCR mediu

Mănâncă 4 până la 5 porții pe zi.

1. Proteine animale

- Ouă de crescătorie, organice sau DHA (omega-3).
- Iaurt organic cu conținut scăzut de grăsimi sau fără grăsimi
- Vânat sălbatic, inclusiv elan și căprioare
- Pește sălbatic (nu crescuți în fermă, care sunt procesați cu antibiotice și medicamente), inclusiv somon sălbatic, monstre, halibut, biban de mare, sardine, hering, păstrăv și limbă de limbă
- Pasăre slabă (carne albă) de la pui crescător în aer liber, curcan, găină din Cornish
- Carne roșie slabă, cum ar fi friptura de vită și miel

2. Uleiuri sanatoase

- Ulei organic din semințe de in
- Ulei de borage organic
- Ulei de măsline extra virgin organic
- Cantități mici de uleiuri polinesaturate presate la rece sau presate cu expeller, inclusiv susan, nucă și migdale

ÎNVĂȚĂ CE ESTE CU ADEVĂRAT O PORȚIE

- 1/2 cană este dimensiunea generală a porției - aceasta este aproximativ egală cu o minge de tenis.
- 3 uncii este dimensiunea unei porții de proteine animale (aproximativ dimensiunea palmei). Pentru alte proteine: 2 ouă, 8 uncii sau 1 cană de tofu, 1/2 cană de leguminoase.
- Legume: O porție = 1/2 cană.
- Nuci și semințe: O porție = 10 până la 12 nuci sau 1 lingură de unt de nuci.
- Cereale fierte: O porție = 1/2 cană.
- Pâine integrală: O porție = 1 felie.
- Lactate: O porție = 6 uncii de iaurt.
- Ulei: O porție = 1 lingură de ulei (măsline sau in, etc.), 8 până la 10 măsline sau 1/8 dintr-un avocado.

3. Nuci și semințe

Migdale, alune, nuci, nuci pecan, nuci braziliene, caju, fistic, semințe de floarea soarelui, semințe de dovleac, semințe de susan și semințe de in, precum și unturi organice de nuci (migdale, macadamia, caju, floarea soarelui, soia)

4. Cerealele integrale

- Orez brun, orez sălbatic, quinoa, mei, hrișcă, orz, ovăz tăiat din oțel, secară, speltă, kamut, amarant

- Pâine cu cereale integrale și paste cu cereale integrale

5. Fructe și legume

- Legume cu amidon, rădăcinoase, cum ar fi cartofi dulci, dovlecei de iarnă, napi, rutabagas, morcovi, păstârnac

- Avocado

- Măsline

- Cantități moderate de fructe cu glicemie mai mare, inclusiv ananas, banane, struguri, pepeni

Alimente cu NCR scăzut

Evitați acestea ori de câte ori este posibil.

1. ***Carbohidrați cu NCR scăzut***

- Făină albă
- Pâine albă
- Cartofi albi
- Orez alb
- Cereale
- Alcool
- zahăr alb
- Toate celelalte forme de zahăr - zahăr evaporat din trestie, miere, melasă, sucanat, sirop de arțar, malț de orz, sirop de orez brun, sirop de porumb cu conținut ridicat de fructoză - și toate alimentele care le conțin
- Popcorn
- Prajituri de orez

2. ***Grăsimi și uleiuri cu NCR scăzut***

- Grăsimile trans sau hidrogenate, cum ar fi margarina și shorteningul
- Uleiuri polinesaturate rafinate, cum ar fi porumb, floarea soarelui sau șofrănel
- Grăsimi saturate din surse animale (carne de vită, porc, miel, pui, produse lactate - dar rețineți că puteți mânca produse lactate cu conținut scăzut de grăsimi sau fără grăsimi)
- Unt de cacao
- Unt
- Uleiuri tropicale, inclusiv ulei de palmier și de nucă de cocos

3. ***Alimente nedorite***

- Sifone
- Fast food
- Mâncare prăjită (în special alimente prăjite pane)
- Deserturi
- Gustări

Gătitul cu condimente Condimentele fac mai mult decât să adauge arome minunate meselor tale – sunt, de asemenea, pline de proprietăți vindecătoare. Iată câteva de care trebuie să țineți cont atunci când vă pregătiți următorul

masă:

- Turmericul poate reduce semnificativ inflamația.
- Ghimbirul este un antioxidant, un ajutor digestiv și reduce inflamația.
- Rozmarinul îmbunătățește detoxifierea și, de asemenea, reduce inflamația.
- Salvie poate crește fluxul de bilă și detoxifierea ficatului.
- Usturoiul are proprietăți vindecătoare abundente - subțiază sângele, reduce tensiunea arterială, scade colesterolul, îmbunătățește imunitatea, luptă împotriva microbilor și poate proteja împotriva cancerului.
- Oregano are doisprezece compuși antibiotici, antifungici, antivirali și antiparazitari.
- Scorțișoara are proprietăți antifungice.
- Brusturele crește producția de urină și transpirație.

Maximizați metilarea

Un obiectiv cheie în corectarea malnutriției este maximizarea metilării. Metilarea este un pas crucial pentru corpul nostru în procesul de reparare a ADN-ului nostru, controlând care dintre genele noastre sunt pornite sau oprite și producerea proteinelor.

Iată cum puteți maximiza metilarea:

- Monitorizați și mențineți nivelul de homocisteină din sânge - acesta ar trebui să fie între 5 și 9.
- Minimizați proteinele animale, zahărul și grăsimile saturate.
- Măriți-vă aportul de legume cu frunze de culoare verde închis - mâncați o ceașcă pe zi de bok choy, scarole, șungă, gură verde, varză, creson, spanac sau păpădie, muștar sau sfeclă verde.
- Evitați cofeina.
- Limitați alcoolul la trei până la cinci băuturi pe săptămână.
- Nu fuma.
- Evitați utilizarea regulată a antiacidelor sau a medicamentelor care blochează acidul.
- Mănâncă alimente bogate în acid folic și vitamine $_{B6}$ și $_{B12}$.
- Luați un complex de vitamine B bun sau un multivitamin bun.

Corectați deficiențele comune de nutrienți

Vitaminele, mineralele și acizii grași funcționează ca o echipă complexă în timpul milioanelor de reacții biochimice care au loc în corpul nostru în fiecare zi. Cel mai bun mod de a ajuta aceste procese este să vă asigurați că organismul dumneavoastră are suficient din fiecare dintre nutrienții corespunzători de care are nevoie. De aceea luăm suplimente.

Oameni diferiți la vârste diferite vor avea nevoie de mai mult sau mai puțin de anumiți nutrienți, în funcție de genetica lor, de condițiile de sănătate, de nivelul de stres, de expunerea la mediu și de tiparele de dietă și exerciții fizice. Un program poate fi individualizat pe baza unei evaluări efectuate de un medic calificat sau prin diverse teste de sânge sau urină, precum și după simptome.

În cartea sa de referință din 1956, *Biochemical Individuality,* autorul Roger Williams a arătat că nevoile noastre nutriționale sunt la fel de unice ca și amprentele noastre. El a sugerat că unii oameni ar putea avea nevoie de doze de vitamine și minerale mult peste cele specificate de RDA. Vestea bună este că

majoritatea nevoilor noastre pot fi acoperite de un supliment bun de multivitamine și minerale de mare potență.

Mai jos este un scurt ghid pentru vitamine și minerale și acizi grași esențiali.

Vitamine

Toată lumea ar trebui să ia o multivitamine bună în fiecare zi. Și trebuie să acordați atenție vitaminelor pe care le luați. Încă ne surprinde atunci când citim etichetele suplimentelor și găsim ingrediente precum grăsimi hidrogenate, coloranți și arome artificiale, substanțe inerte și alte adaosuri nedorite și inutile. Vitaminele și suplimentele ar trebui să fie sănătoase. De ce ar conține aditivi nesănătoși?

Adevărul este că producătorii de vitamine le pasă adesea mai mult de rezultatul final decât de sănătatea ta. Pentru a crește vânzările, a prelungi perioada de valabilitate și a reduce costurile de producție, companiile de vitamine pot adăuga ingrediente nesănătoase la tabletele dvs. de vitamine, inclusiv:

- Îndulcitori sau arome artificiale, pentru un gust îmbunătățit
- Grăsimi hidrogenate, pentru aromă și termen de valabilitate mai lung
- Culori artificiale, pentru un aspect mai bun
- Glazura, pentru stralucire
- Lianți, umpluturi și agenți de curgere, pentru a face ingredientele să curgă mai ușor prin mașinile de fabricare a tabletelor și pentru a face tabletele să se comprima, ținându-le împreună mai mult timp

În plus, producătorii selectează adesea materii prime ieftine pe care corpul nostru fie nu le poate absorbi, fie nu le poate folosi, mai degrabă decât forme mai absorbabile și mai active de ingrediente. Exemplele includ:

- Vitamina E sintetică și mai ieftină (numită dl-alfa-tocoferol) este utilizată în locul formei mai scumpe, dar mai active a vitaminei E (amestec de tocoferoli naturali sau d-alfa-tocoferol *)*.
- Se adaugă forme de minerale mai ieftine, dar mai puțin absorbabile, cum ar fi carbonat de calciu în loc de citrat de calciu, citratmalat de calciu sau calciu chelat; sau oxid de magneziu în loc de glicinat de magneziu sau magneziu chelat.

SFATURI DE ULTRAPREVENTIE PENTRU ALIMENTAREA SANATOSA

- Nu tine dieta! Îți vei încetini metabolismul, vei pierde mușchi, vei fi obsedat de mâncare și îți vei înnebuni după ce dieta se termină.
- Alegeți alimente cu NCR ridicat pentru fiecare masă.
- Ori de câte ori este posibil, mâncați organic.
- Fii atent la semnalele corpului tău de foame și sațietate.
- Dezvoltați un ritm de alimentație pe tot parcursul zilei, atât pentru mese, cât și pentru gustări.
- Dacă are o etichetă, fie nu o mâncați, fie citiți eticheta cu mare atenție

  asigurați-vă că mâncarea din interior este bună.
- Includeți o sursă de proteine de înaltă calitate la fiecare masă, în special la micul dejun.
- Nu sari peste micul dejun.
- Includeți zilnic o sursă bună de acizi grași esențiali - pește, semințe de in și/sau nuci.
- Evitați să mâncați cu trei ore sau mai puțin înainte de culcare.
- Bea apă ca băutură principală; ține 8 până la 10 pahare pe zi.
- Pregătiți alimente într-o formă sănătoasă - folosiți grătar la temperatură scăzută, coacere, prăjire, gătire la abur, braconat sau fiert. (Evitați să prăjiți sau să fierbeți.)

În cele din urmă, unele ingrediente din unele suplimente pot fi de-a dreptul periculoase. Analize recente au arătat că multe suplimente de calciu conțin cantități excesive de plumb. Mineralele coloidale obținute de pe fundul oceanului pot conține, de asemenea, cantități nedorite de mercur și metale grele. Unele produse pe bază de plante pot conține contaminanți sau ingrediente potențial dăunătoare. S-a descoperit chiar că câteva produse pe bază de plante conțin cantități de medicamente eliberate pe bază de rețetă controlate de FDA ca ingrediente nelistate.

Preferăm producătorii care furnizează teste ale produselor lor de la terți; Acești producători sunt în general mai de încredere decât producătorii corporativi mai mari, deoarece producând un număr mai mic de suplimente, folosesc mai puțini aditivi nedoriți (cum ar fi agenți de curgere care permit ingredientelor să treacă prin mașini de mare capacitate sau conservanți care prelungesc perioada de valabilitate). De asemenea, ei tind să facă suplimente care conțin doar nutrienți, nu lianți, umpluturi, agenți de curgere, coloranți, arome sau conservanți.

Pentru mai multe informații despre testele independente ale suplimentelor disponibile în mod obișnuit, consultați producătorul de vitamine sau accesați

www.consumerlabs.com .

Sunt prea multe vitamine de discutat individual (și am menționat multe pe parcursul acestei cărți), dar sunt patru pe care vrem să le evidențiem, deoarece considerăm că acestea sunt necesare, dar uneori trecute cu vederea.

1. Acid folic (alias folat)

- Luați 800 mcg până la 1 mg (1.000 mcg) pe zi.

- Unii oameni ar putea avea nevoie de o cantitate de zece ori mai mare, în funcție de genele lor. Rugați medicul să vă monitorizeze nivelul de homocisteină printr-un test de sânge pentru a vă asigura că obțineți cantități adecvate.

- Amintiți-vă că acidul folic din alimente nu este la fel de bine absorbit ca și acidul folic din suplimente, dar sursele bune includ mazărea cu ochi negri și leguminoasele, legumele cu frunze de culoare verde închis, sparanghelul, cerealele integrale (germenii de orez sunt deosebit de bogati), nucile - în special nucile și migdalele - și ficatul.

- Folatul este ușor distrus de lumină sau căldură, așa că păstrați suplimentele într-un recipient bine închis într-un loc răcoros.

2. Vitamina Bg sau piridoxina

- doze în intervalul de 5 până la 10 mg pe zi de B_6 (DZR este de 2 mg), deși unii oameni ar putea avea nevoie de mai mult.

- Rețineți că dozele excesive (peste 500 mg pe zi) au fost legate de leziuni ale nervilor periferici sau neuropatie.

- Sursele bune de hrană includ semințele de floarea soarelui, germenii de grâu, fasolea (în special soia), nucile, peștele, ouăle și ficatul.

3. Vitamina Bj2 (hidroxicobalamina sau metilcobalamina)

- 500 mcg zilnic sunt necesare pentru o protecție adecvată împotriva bolilor de inimă; cu toate acestea, dacă luați B_{12} pe cale orală, o mare parte din acesta nu este

absorbită și pot fi necesare doze mai mari de până la 1.000 până la 2.000 mcg (1 până la 2 mg).

- Absorbția B_{12} poate fi afectată de îmbătrânire și poate apărea ca urmare a tulburărilor digestive și a consumului de antiacide (injecțiile cu B_{12} pot compensa cei care au probleme cu digerarea acestuia). Luați în considerare creșterea dozei cu până la 50% dacă aveți peste șaizeci și cinci de ani.

- Formele sublinguale (sub limbă) ale B_{12} pot fi, de asemenea, eficiente.

• Sursele bune de hrană includ ficatul, sardinele, peștele gras, gălbenușurile de ou și brânza.

4. Trimetilglicina (aka betainăă)

- Betaina este un derivat al aminoacizilor care este esențial pentru metabolismul corect al homocisteinei. Poate fi suplimentat în doze cuprinse între 500 și 3.000 mg pe zi.

- Există mai multe surse bune de betainăă, inclusiv leguminoase, broccoli, spanac, sfeclă și pește.

Minerale

Pentru că organismul are nevoie de multe, de multe minerale, la fel ca în cazul vitaminelor ar fi nevoie de mai mult spațiu decât avem aici pentru a include importanța fiecăruia. În schimb, vom evidenția doar trei: magneziu și zinc, din cauza deficiențelor lor generalizate în dietele noastre, și calciul, deoarece este atât de esențial pentru sănătatea mușchilor și a oaselor noastre. Este imposibil să fii sănătos fără un nivel adecvat al acestor minerale. Majoritatea analizelor de sânge nu sunt suficient de sensibile pentru a detecta deficiențe mai subtile.

Magneziu

Magneziul este mineralul de relaxare. Dacă sunteți constipat, aveți o criză, un spasm, o crampe, o durere de cap sau o iritație, sunt șanse mari să aveți un consum scăzut de magneziu, care este critic pentru peste trei sute de reacții chimice din organism. Magneziul este, de asemenea, mineralul în care o persoană obișnuită este cel mai probabil să aibă deficit.

Nivelurile de magneziu sunt scăzute de excesul de alcool, sare, cafea, acid

fosforic în cola, transpirație abundentă, stres prelungit sau intens, diaree cronică, flux menstrual abundent și diuretice (pastile de apă), antibiotice și alte medicamente.

Semnele și simptomele afecțiunilor asociate cu deficiența de magneziu includ iritabilitate, batai sau palpitații ale inimii, dureri de cap frecvente, migrene, dificultăți de înghițire, contracții musculare, crampe ale picioarelor sau ale mâinii, sindromul picioarelor nelinistite, stres excesiv, reflux, depresie, insomnie, oboseală, constipație, astm, hipoglicemie și boli de inimă. Printre bolile asociate cu deficitul de magneziu se numără osteoporoza, constipația, insuficiența cardiacă congestivă, rezistența la insulină, diabetul și pietrele la rinichi.

Unele dintre alimentele care conțin cel mai mult magneziu sunt alge, tărâțe de grâu, mei, dulse, migdale, germeni de grâu, verdeață, caju, orz, sticlă, nuci pecan, curmale, fasole, tofu, creveți, avocado și soia.

Mai multe despre magneziu:

- DZR pentru magneziu este de aproximativ 300 mg pe zi. Majoritatea dintre noi iau mult mai puțin de 200 mg.

- Persoanele cu deficit de magneziu vor beneficia de la 400 la 1.000 mg pe zi. Simptomele, inclusiv stresul, constipația, insomnia, indigestia, durerile de cap și spasmele musculare, sunt cel mai bun indiciu al deficienței.

- Cele mai absorbabile forme sunt glicinatul de magneziu, citratul, tauratul și aspartatul. De asemenea, sunt bune malatul, succinatul și fumaratul de magneziu.

- Evitați carbonatul de magneziu, sulfatul, gluconatul și oxidul. Sunt mai puțin bine absorbite (și cele mai ieftine și mai frecvente forme găsite în suplimente).

- Cele mai frecvente efecte secundare ale suplimentelor orale de magneziu sunt diareea, crampele stomacale și gazele, care pot fi reduse dacă treceți la glicinat de magneziu.

- Magneziul este cel mai bine luat în echipă cu alte minerale într-o formulă multimineralã.

- Persoanele cu boli de rinichi sau boli severe de inima ar trebui să ia magneziu numai sub supravegherea unui medic.

Zinc

Nu numai că zincul este esențial pentru funcționarea imunitară adecvată și pentru vindecarea rănilor, dar este și implicat în mai multe reacții biochimice ale corpului decât orice alt mineral. Totuși, un sondaj guvernamental recent a indicat că 73% dintre americani au deficit de zinc.

Beneficiile zincului includ funcția imunitară sănătoasă; vindecarea rănilor; menținerea gustului, mirosului și vederii adecvate; funcția sexuală masculină; fertilitatea și sănătatea prostatei; sănătatea pielii; și o digestie adecvată (zincul este necesar pentru activarea enzimelor digestive). De asemenea, este esențial în menținerea detoxificării adecvate și în activarea unei enzime cheie necesare în fiecare celulă pentru a scăpa de metalele grele precum mercurul și plumbul.

Stresul (emoțional, fizic sau chimic), expunerea la metale grele, poluarea, pesticidele și îmbătrânirea pot duce la deficiență de zinc. Unele dintre semnele și simptomele sau condițiile asociate cu deficiența de zinc includ: infecții frecvente, diaree, vindecare lentă a rănilor, digestie proastă, rezistență la insulină, gust afectat și apetit scăzut, impotență, diabet, erupții cutanate, prostată mărită, acnee, căderea părului, mătreață, respirație urât mirositoare și mâncare.

Sursele alimentare obișnuite de zinc includ nucile pecan, nucile braziliene, cerealele integrale, dulse și kelp (alge marine), rădăcina de ghimbir, gălbenușurile de ou, peștele, leguminoasele (în special mazărea despicată), semințele de dovleac și stridiile (ai grijă la prea multe stridii, deși sunt cea mai bună sursă de zinc, din cauza riscului de contaminare cu poluanții, poluarea și contractarea cu metale grele).

Mai multe despre zinc:

- DZR pentru zinc este de aproximativ 15 mg pe zi.
- Doza pentru sănătate optimă și utilizare terapeutică poate varia de la 15 mg până la 100 mg/zi - recomandăm 25 până la 50 mg pe zi.
- Doza totală trebuie menținută întotdeauna sub 150 mg din cauza potențialului de toxicitate.
- Asigurați-vă întotdeauna un aport adecvat de cupru în timpul suplimentării cu zinc, deoarece zincul și cuprul concurează pentru absorbția în intestin. Suplimentarea excesivă cu zinc va epuiza nivelul de cupru, așa că aceste minerale trebuie luate împreună, de obicei într-un raport de aproximativ 10 până la 15 părți

zinc la 1 parte cupru.

- Cele mai bune forme includ sulfat de zinc hepahidrat, monometionina de zinc și picolinat de zinc; Aspartatul de zinc, orotatul și citratul sunt de asemenea eficiente.

- Luați zinc cu cel puțin două ore înainte sau după ce mâncați multe fibre; fibră

interferează cu absorbția zincului.

- Efectele toxice ale dozelor mari de zinc pe termen lung pot include deficit de cupru, anemie, nivel scăzut de HDL și funcție imunitară paradoxal scăzută. Efectele toxice acute sunt rare, dar pot include amețeli, vărsături și letargie.

- Dacă îl luați pentru tratamentul unei răceli (pentru a-i scurta durata), asigurați-vă că utilizați pastile de gluconat de zinc și nu luați mai mult de cinci pastile pe parcursul unei zile.

Calciu

Cel mai abundent mineral din organism este calciul, iar peste 90% din acesta este stocat în oasele noastre. Pe lângă faptul că ajută la construirea oaselor puternice, calciul este esențial pentru dinții sănătoși, contracția musculară, funcționarea sistemului nervos, reglarea bătăilor inimii, coagularea sângelui și multe alte funcții vitale ale corpului.

Avem tendința de a pierde calciu prin dietă proastă și obiceiuri de sănătate, inclusiv consumul de alcool în exces, cofeină, zahăr, acid fosforic (în cola), sare, proteine animale în exces și/sau aspartam. Acidul stomacal redus de la antiacide sau medicamente care blochează acidul (Prilosec, Prevacid, Aciphex, Nexium, Protonix) previne și absorbția adecvată a calciului.

Din păcate, ni s-a spălat creierul pentru a crede că cea mai bună (și singura) sursă de calciu este laptele sau produsele lactate. După cum am menționat mai devreme, există mai multe probleme cu laptele; indiferent, calciul din alte surse este de fapt mai bine absorbit.

Alte surse alimentare de calciu includ algele marine, cum ar fi varecul (care conține 1.093 mg de calciu la 100 de grame), verdeața de muștar, verdeața de nap, bok choy, varza de fasole, verdeața de guză, spanacul, sardinele conservate cu oase, macrou conservat cu oase, susanul, susanul, susanul, susanul. nuci, tofu, soia și

fasole garbanzo.

Mai multe despre calciu:

• RDA pentru calciu este între 800 și 1.200 mg, o cantitate care poate fi obținută prin dietă dacă adăugați unele dintre sursele bogate în calciu de mai sus.

• Dacă luați un supliment de calciu, căutați citratmalat de calciu sau citrat de calciu, dar nu carbonat de calciu, care este forma cel mai frecvent comercializată. Carbonatul de calciu este un antiacid puternic și nu uitați că acidul este necesar pentru absorbția corectă a mineralelor. Excesul de carbonat de calciu a fost asociat cu pietre la rinichi.

• Asigurați-vă că calciul este într-o formă care nu este prea strânsă. Ca experiment, înmuiați o tabletă în șase uncii de oțet timp de o jumătate de oră. Ar trebui să înceapă să se dizolve.

• Calciul poate provoca constipație. Dacă aveți constipație, încercați să obțineți mai mult calciu din alimente și mai puțin din pastile. De asemenea, asigurați-vă că adăugați magneziu împreună cu calciu în programul dvs. de suplimente.

• Semnele deficienței de calciu includ mușchii slabi, hipertensiune arterială și osteoporoza.

Acizi grași esențiali

Cel mai bun mod de a consuma cea mai mare parte din grăsime este sub formă de ulei de măsline extravirgin, pește, in, nuci și semințe, cu cantități minime de uleiuri vegetale procesate corespunzător (presate cu expulsor). Includeți doar cantități mici de grăsimi saturate din alimente de origine animală. Stai departe de grăsimile trans.

Pentru a mânca alimente bogate în acizi grași esențiali, alegeți:

• Pește sălbatic: cele mai bune surse sunt peștii mici de apă rece care nu conțin niveluri ridicate de metale grele și alți contaminanți. Opțiunile sănătoase de pește includ sardine, hering, macrou, somon, păstrăv și carbune.

• Vânat sălbatic: Elanul și căprioarele sălbatice, precum și alt vânat sălbatic, sunt surse bogate de grăsimi omega-3 din cauza plantelor sălbatice pe care le mănâncă.

• Nuci: Nucile, alunele, nucile pecan, migdalele, nucile braziliene și majoritatea celorlalte (cu excepția alunelor) conțin cantități mici de grăsimi benefice omega-3. De asemenea, sunt surse bune de grăsimi mononesaturate.

• Semințele de in: Semințele de in conțin cele mai ridicate niveluri de grăsimi esențiale din regnul vegetal. Semințele de in trebuie să fie măcinate pentru a putea digera și absorbi uleiurile esențiale din ele. Semințele de in organice, premăcinate, pot fi cumpărate din majoritatea magazinelor naturiste. Semințele întregi pot fi, de asemenea, măcinate într-o râșniță de cafea, câte o jumătate de cană o dată și păstrate într-un recipient de sticlă etanș, la frigider. Utilizați pe salate, supe, cereale sau alte alimente. Încercați să mâncați una sau două linguri pe zi.

• Ulei din semințe de primulă, borage și coacăze negre: Acestea pot fi cumpărate sub formă de uleiuri lichide sau capsule și au un nivel ridicat de GLA (acid gamma-linolenic), care completează beneficiile grăsimilor omega-3. Deși nu sunt acizi grași esențiali din punct de vedere tehnic, aceștia sunt grăsimile bune omega-6.

2. Repara si intensifica detoxifierea

Cu toții am putea folosi o perfectionare pentru sistemele noastre de eliminare a deșeurilor și a toxinelor. Sistemele cheie de eliminare sunt tractul nostru digestiv, ficatul, rinichii și pielea. Pentru a îmbunătăți detoxifierea, trebuie să creștem capacitatea de detoxifiere a fiecăruia dintre aceste organe.

Tractul digestiv

Creșterea aportului de fibre și creșterea frecvenței normale a intestinului îmbunătățește eliminarea toxinelor nedorite din corpul nostru. Aportul ridicat de fibre a fost, de asemenea, asociat cu o scădere a colesterolului, precum și cu rate mai scăzute de obezitate, diabet și cancer de colon.

Ficat

Alimentele specifice și nutrienții sub formă de supliment pot sprijini procesul de detoxifiere a ficatului și pot îmbunătăți eliminarea compușilor nocivi și cancerigeni.

Rinichi

Deoarece oamenii sunt compusi predominant din apa (aproximativ 66 la suta in greutate pentru barbati, aproximativ 60 la suta pentru femei), mentinerea unui aport

continuu de apa curata si a unei rate ridicate a fluxului de urina din rinichi imbunatateste eliminarea compusilor nedoriti solubili in apa.

SFATURI GRASE

- Reduceți cantitatea totală de grăsimi din dieta dumneavoastră la 20 până la 30% (sau aproximativ 400 până la 600 de calorii, pe baza a 2.000 de calorii pe zi).
- Nu mai mult de 5% din grăsimea pe care o consumați trebuie să fie saturată.
- Elimină grăsimile trans sau grăsimile parțial hidrogenate din dieta ta.
- Evita uleiurile vegetale rafinate.
- Luați zilnic o porție sau două de alimente care conțin grăsimi esențiale.
- Adăugați zilnic în mâncare o lingură de semințe de in organic și ulei de borage sau încercați 1 până la 2 linguri de semințe de in organic măcinate pe mâncare.
- Încercați trei luni de un supliment de ulei de pește cu DHA și EPA (aproximativ 1.000 mg pe zi) pentru a vedea cum vă afectează sănătatea în bine, inclusiv pielea, părul și unghiile.
- Dacă luați acizi grași suplimentari, asigurați-vă că luați, de asemenea, cel puțin 400 până la 800 UI de vitamina E pentru a preveni oxidarea grăsimilor din sistemul dumneavoastră. Grăsimile esențiale sunt susceptibile la oxidare, iar suplimentele trebuie păstrate la frigider într-un recipient ermetic, ermetic.
- Asigurați-vă că luați un supliment de multivitamine și minerale de mare potență, care conține toți nutrienții pentru metabolismul acizilor grași esențiali, inclusiv vitamina C, vitamina B_6, vitamina B_3, zinc și magneziu.
- Alegeți numai uleiuri de înaltă calitate și asigurați-vă că sunt certificate organic și sunt presate cu expeller (un proces care nu dăunează uleiurilor extrase din surse vegetale). Evitați uleiurile care nu menționează metoda de extracție sau care au un gust amar sau o aromă râncedă.

Piele

Pielea este cel mai mare organ al corpului nostru ca greutate. Pe lângă faptul că ne protejează de lumea exterioară și ajută la menținerea unei temperaturi interne constante și a mediului, pielea noastră este un organ activ de detoxifiere. Pielea nu numai că elimină deșeurile prin procesul de transpirație, dar se regenerează complet o dată pe lună. Straturile exterioare ale pielii sunt în mod constant îndepărtate, în

timp ce noi straturi se formează dedesubt. Acest proces de eliminare duce, de asemenea, la eliminarea compușilor nedoriți din organism.

Iată cum să reparați și să îmbunătățiți detoxifierea:

1. Crește-ți aportul de fibre

Creșteți încet și urmăriți 25 până la 50 de grame de fibre zilnic (consultați pagina 271 pentru surse bune). Utilizați aceste instrucțiuni pentru scaun pentru a vă ajusta aportul de fibre pentru rezultatele dorite:

- Frecvența: cel puțin una și până la trei mișcări formate pe zi (mai puțin de una pe zi este considerată constipație și crește riscul de cancer și chiar de boala Parkinson).
- Textura: voluminoasă, moale și ușor de trecut
- Tendința de a pluti (indicând un conținut ridicat de fibre).
- De culoare medie spre maro deschis.

2. Măriți-vă aportul de apă curată, filtrată

Aportul de apă trebuie să fie *de cel puțin* 64 de uncii pe zi. Acest aport minim reprezintă cantitatea de apă pierdută de o persoană de talie medie într-o singură zi. Creșteți aportul de apă peste această cantitate pentru a respecta următoarele recomandări:

- Debitul normal de urină ar trebui să fie de doi până la trei litri pe zi (desigur, puțini dintre noi măsoară efectiv).
- Urina ar trebui să fie în mare parte limpede sau cu doar o ușoară nuanță de galben (deși pentru cei care iau vitamine, riboflavina - vitamina B_2 - provoacă urina galben strălucitor).
- Urina ar trebui să aibă doar un miros ușor până la ușor (cu excepția cazului în care mâncați sparanghel, care poate transmite un miros înțepător persoanelor care au o variație comună a enzimelor de detoxifiere a ficatului).

3. Transpirați în mod regulat

Vă recomandăm exerciții aerobice timp de cel puțin treizeci de minute, patru zile pe

săptămână, până la un nivel care provoacă transpirație. Pe lângă exerciții fizice, sporește capacitatea de detoxifiere a pielii utilizând o baie de aburi sau o saună încă de două sau trei ori pe săptămână.

4. ***Creșteți-vă aportul de alimente care stimulează capacitățile de detoxifiere ale ficatului*** Aceste alimente oferă ficatului nutrienții de care are nevoie pentru a procesa și detoxifica substanțele chimice nedorite.

- Mănâncă zilnic cel puțin o cană de legume crucifere (broccoli, conopidă, varză de Bruxelles, varză, kale, bok choy).
- Includeți cât mai mult usturoi posibil în dieta dvs. sau luați-l ca supliment.
- Mănâncă proteine de înaltă calitate care conțin sulf: ouă, proteine din zer (obținute în magazinele naturiste), usturoi și ceapă.
- Bea ceai verde decofeinizat dimineața Încercați sucuri de legume proaspete, inclusiv morcov, țelină, sfeclă, pătrunjel și ghimbir.
- Asezonați mâncarea cu rozmarin, care conține carnosol, un amplificator puternic al enzimelor de detoxifiere.
- Mănâncă struguri, fructe de pădure și citrice, care conțin bioflavonoide utile.
- Încercați verdețurile de păpădie, care ajută la detoxifierea ficatului, îmbunătățesc fluxul de bilă și cresc fluxul de urină.
- Adăugați coriandru la mese; poate ajuta la îndepărtarea metalelor grele. Adaugă legume cu frunze de culoare verde închis, care conțin clorofilă, un detoxifiant util.
- Obțineți curcuminoide din condimente precum turmericul.
- Încercați ceaiurile de detoxifiere din plante care conțin amestecuri de rădăcină de brusture, rădăcină de păpădie, rădăcină de ghimbir, rădăcină de lemn dulce, rădăcină de sarsaparila, semințe de cardamom, coajă de scorțișoară și alte ierburi.

3. Reparați rugina: uleiați sistemul de stres oxidativ

Alimente antioxidante

Printre numeroasele clasificări ale alimentelor se numără una nouă - ORAC, sau capacitatea de absorbție a radicalilor de oxigen, o măsură a capacității unui aliment de a elimina radicalii liberi.

Pentru a măsura ORAC, oamenii de știință pun sângele unei persoane într-o eprubetă, adaugă câteva toxine și măsoară cât de bine are grijă de daune - cu cât scorul ORAC este mai mare, cu atât mai bine. (Este probabil ca medicul dumneavoastră să nu testeze pentru ORAC, dar laboratoarele de specialitate o vor face.)

Cel mai bun mod de a-ți crește ORAC în sânge este să mănânci opt până la zece porții de legume și fructe cu NCR ridicat pe zi. Superstarurile din lumea ORAC sunt:

- Fructe de pădure, cum ar fi afinele și murele
- Usturoi
- Kale
- Spanac
- varză de Bruxelles
- Prune
- Buchetele de broccoli
- Sfecla
- Portocale
- rosii

Observați că alimentele bogate în antioxidanți sunt, de asemenea, frecvent colorate. Unii dintre acești pigmenți antioxidanți includ:

- Caroteni, cum ar fi beta-, alfa- și gama-carotenul
- Licopen (prezent în alimentele roșii, cum ar fi roșiile)
- Alți carotenoizi, cum ar fi luteina, astaxantina și zeaxantina
- Polifenoli (în ceaiul verde)
- Antocianidine (în fructe de pădure, sfeclă și struguri)
- Quercetină (se găsește în coaja de fructe și legume)
- Curcuminoide (cum ar fi curcuma)
- Trans-resveratrol (din struguri și vin roșu, în special cabernet)

Luați minerale și vitamine antioxidante

Am discutat deja despre multivitamine, dar o altă problemă de îngrijorare a suplimentelor este să ne asigurăm că acestea conțin antioxidanții potriviți. Principalii jucători includ vitamina A, carotenoizii (beta și alfa-caroten, luteină,

licopen și xeantină), tocoferoli (familia vitaminei E), vitamina C, vitamina D, vitaminele din complexul B, zinc și seleniu. O vitamină bună care are grijă de problemele cu antioxidanti vă va oferi:

• Vitamina A: 5.000 până la 10.000 UI/zi. Vitamina A este cunoscută și sub numele de retinol și provine din surse animale, cum ar fi uleiurile de pește, ficatul, ouăle și produsele lactate fortificate. Este un mare luptător împotriva radicalilor liberi, dar nu luați prea mult fără supravegherea unui medic - cantități mari pot provoca leziuni hepatice, pierderi osoase și malformații congenitale. RDA pentru femeile însărcinate este de 2.700 UI. Femeile însărcinate nu trebuie să ia mai mult de 8.000 UI pe zi din toate sursele. Dacă preferați, puteți obține vitamina A prin amestec de carotenoizi (15.000 până la 25.000 UI/zi). Carotenoizii se găsesc în legume, iar organismul nostru le poate transforma în vitamina A. Există multe tipuri diferite de carotenoizi care se găsesc în fructele și legumele galbene și portocalii. Multe dintre acestea pot fi găsite acum ca un amestec în suplimente, inclusiv beta- și alfa-caroten, luteină, licopen și xeantină.

• Mix de tocoferoli (vitamina E): 400 până la 800 UI/zi. Vitamina E se găsește în multe forme, inclusiv d-alfa, gamma și delta.

FLUXUL LIMFATIC ȘI DETOXIFICAREA

Sistemul nostru limfatic (care include ganglionii limfatici, precum și micile conducte care îi conectează) este calea prin care corpul nostru recirculează fluidele din țesuturile noastre înapoi la inimă și rinichi. Fluxul limfatic sănătos accelerează eliminarea toxinelor din corpul nostru. Pentru a îmbunătăți fluxul:

- Exerciții fizice (în special înot).
- Fa un masaj.
- Săriți pe un rebounder sau mini-trambulină. Acțiunea poate avea efecte profunde asupra fluxului limfatic și circulației.
- Luați saune obișnuite sau băi de aburi.

• Vitamina C: 250 până la 2.000 mg/zi. Unul dintre cei mai importanți și cunoscuți antioxidanți.

• Vitamina D: 400 până la 1.200 UI/zi.

• Complex de vitamine B: un amestec din cele opt vitamine B, inclusiv tiamina (B_1), 25 până la 100 mg; riboflavină (B_2), 25 până la 100 mg; niacină (B_3), 25 până la 100 mg; piridoxină (B_6), 15 până la 100 mg; acid folic (B_9), 800

mcg; cianocobalamină (B12), 500 până la 1.000 mcg; acid pantotenic (B5), 100 până la 500 mg; și biotină, 500 până la 1.000

mg.

- Zinc: 25 până la 50 mg/zi. După cum sa menționat mai sus, luați cupru împreună cu zincul dvs. într-un raport de 15:1 zinc la cupru.

- Seleniu: 100 până la 200 mcg/zi. Această doză ajută la reciclarea principalului nostru antioxidant, glutationul.

Consumați antioxidanți din plante și fitochimici

Acestea sunt cel mai bine să fie luate ca parte obișnuită a dietei noastre, dar uneori pot fi adăugate ca suplimente atunci când este indicată o protecție suplimentară antioxidantă. Unele au beneficii specifice pentru diferite sisteme din organism, cum ar fi păducelul (pentru inimă), ginkgo (pentru creier) sau ciulinul de lapte (pentru ficat).

Urmați îndrumările unui practician cu experiență, dacă nu se indică altfel aici pentru probleme specifice. Antioxidanții din plante includ:

- Ashwaganda - *(Withania somnifera),* o plantă veche ayurvedică sau indiană asemănătoare ginsengului.

- Ciocolată *(Theobroma cacao)* — din păcate, aceasta trebuie luată în doze mari pentru a fi eficientă și se găsește de obicei cu zahăr și produse lactate adăugate.

- Merisor *(Vaccinium macrocarpon)*

- Usturoi *(Allium sativum)*

- Ginkgo *(Ginkgo biloba)*

- Ghimbir *(Zingiber officinale)*

- Ceai verde *(Camellia sinensis)*

- Sămânță de struguri *(Vitus vinifera)*

- Păducel *(Crataegus oxycantha)*

- Castan de cal *(Aesculus hippocastanum)*
- Ciulin de lapte *(Silybum marianum)*
- Struguri violet *(Vitis labrusca)*
- Rozmarin *(Rosmarinus officinalis)*
- Turmeric *(Curcuma longa)*

Alte terapii pentru combaterea ruginii

Exercita

Exercițiile aerobice regulate sunt o modalitate puternică de a crește capacitatea organismului de a lupta împotriva ruginii. Când faceți exerciții în mod regulat, corpul dumneavoastră produce mai mulți antioxidanți puternici care luptă împotriva ruginii, cum ar fi catalaza, superoxid dismutaza (SOD) și glutation peroxidaza. Acești antioxidanți naturali sunt unele dintre cele mai importante și puternice substanțe produse de corpul nostru. Ele sunt create în mod normal pentru a absorbi radicalii liberi eliberați în timpul procesului de producere a energiei (ATP).

Cu toate acestea, prea mult exercițiu sau, mai rău, sindromul războinicului de weekend (alternând între navigarea pe canal în timpul săptămânii și exercițiile sporadice, intense în weekend), pot crește efectiv stresul oxidativ. Cei mai mulți dintre noi, desigur, nu vor face prea mult exercițiu - acest lucru este probabil să se întâmple doar la sportivii profesioniști sau de competiție. Corpul persoanei fizice rare nu a fost pregătit pentru antrenamente viguroase din cauza lipsei de exerciții regulate. Atunci când războinicul de weekend se angajează în exerciții viguroase, producția de radicali liberi depășește din nou capacitatea antioxidantă.

Hidratarea

Deshidratarea poate provoca toate tipurile de simptome, inclusiv pielea uscată, oboseală, dureri de cap, amețeli, articulații dureroase și rigide, constipație și chiar infecții frecvente. Starea de hidratare a celulelor noastre este strâns legată de starea noastră de nutrienți, echilibrul hormonal și nivelul de stres oxidativ. Schimbările în nivelul apei noastre pot afecta metabolismul celular și toate semnalele biochimice necesare pentru o sănătate optimă. Așa că nu uitați să beți pentru sănătatea voastră și să beți mult și din inimă - apă, adică cel puțin opt pahare de apă pură și curată în fiecare zi.

Dormi

S-a demonstrat că privarea de somn reduce nivelurile de glutation (antioxidantul nostru major) în centrul de comandă hormonală al creierului. Doza optimă de somn nu a fost încă pe deplin stabilită; oameni diferiți necesită cantități diferite.

Cel mai bun mod de a vă menține ritmurile circadiene sau zilnice în echilibru este să păstrați obiceiurile regulate de somn și veghe (precum și obiceiuri regulate de alimentație, exerciții fizice și odihnă). Trăirea unui stil de viață haotic cu modele neregulate în oricare dintre cele de mai sus poate duce la multe probleme, dintre care doar una este creșterea stresului oxidativ, care, la rândul său, duce la un somn prost.

Detoxifiere și inflamație

Două dintre cele mai importante cauze ale stresului oxidativ sunt un sistem de detoxifiere copleșit și inflamația scăpată de sub control. Abordarea acestor două forțe ale bolii cu programul nostru de ultraprevenire va reduce, de asemenea, cantitatea de stres oxidativ. Vă rugăm să urmați instrucțiunile noastre pentru deșeuri și căldură.

4. Reparați funcția imună și reduceți inflamația

Mâncați alimente antiinflamatoare

Mâncarea, obiceiurile noastre alimentare și greutatea noastră joacă un rol important în determinarea gradului de inflamație din corpul nostru. Anumite alimente pot declanșa și amplifica inflamația, în timp ce altele o reduc și o inversează. Câștigarea în greutate tinde să creeze inflamație, în timp ce pierderea în greutate tinde să o reducă.

Întreaga abordare de ultraprevenție a alimentelor, nutriției și alimentației este concepută pentru a reduce inflamația și stresul oxidativ. Pentru a maximiza recompensele programului de ultraprevenire, pentru aceste două săptămâni ar trebui să crești aportul de alimente antiinflamatoare, scăzând în același timp aportul de alimente inflamatorii.

Iată câteva îndrumări specifice:

A. Urmați instrucțiunile nutriționale prezentate mai sus în secțiunea „Reparații” începând de la pagina 268.
B. Urmați instrucțiunile pentru dieta de eliminare din Secțiunea „Repararea sistemului digestiv” la pagina 269.
C. Adăugați următoarele alimente antiinflamatoare (dintre care

majoritatea

ar trebui să mănânci deja):

- Amidon: cereale fără gluten, inclusiv orez brun, mei, quinoa, amarant, teff, tapioca și hrișcă
- Fructe: fructe proaspete neindulcite
- Pește și carne: pește proaspăt, inclusiv somon, halibut, cod, limbă, păstrăv; vânat sălbatic; carne slabă de pui și vită
- Leguminoase: mazăre, fasole și linte
- Nuci și semințe: migdale, caju, nuci, nuci pecan, alune de pădure, nuci de Brazilia, semințe de susan (tahini), semințe de floarea soarelui și de dovleac și unturi de nuci făcute din acestea
- Produse lactate: beți numai alternative de lapte, cum ar fi laptele de soia, orezul sau de migdale. Sau beți soiuri cu conținut scăzut de grăsimi sau fără grăsimi; același lucru este valabil și pentru produsele lactate solide, cum ar fi iaurtul.
- Legume: Mănâncă aproape orice! Mâncați-le crude sau fierte la abur, soteți-le, zece-le sau coaceți-le.
- Grăsimi: ulei de măsline, ulei de semințe de in și ulei de floarea soarelui, susan, nucă, dovleac sau migdale presat cu expeller
- Băuturi: Beți cel puțin opt pahare de apă filtrată sau distilată pe zi; ceaiurile din plante sunt de asemenea bune
- Condimente și ierburi: scorțișoară, chimen, turmeric, usturoi, ghimbir, mărar, oregano, pătrunjel, rozmarin, coriandru, tarhon și cimbru
- Îndulcitori: păstrați-le la minimum, dar puteți folosi îndulcitori de fructe sau sirop de orez brun

Evitați următoarele alimente inflamatorii:

- Amidon: orice formă de grâu, ovăz, speltă, secară, kamut, orz și produse care conțin gluten
- Fructe de mare: crustacee, inclusiv creveți, homari, raci, scoici, stridii, scoici și scoici
- Carne: vita, porc, mezeluri, frankfurters, carnati, conserve
- Nuci: fistic, alune și unt de arahide
- Produse lactate: lapte, brânză, brânză de vaci, iaurt, smântână, unt, înghețată, iaurt înghețat, creme nelactate
- Grăsimi: margarină, shortening, grăsimi trans, uleiuri procesate, unt, sosuri comerciale pentru salate și tartine
- Băuturi: alcool, cafea, ceai negru, sifone și orice băutură cu cofeină

- Îndulcitori: zahăr brun și alb, miere, sirop de arțar, sirop de porumb și

  sirop de porumb cu conținut ridicat de fructoză

Includeți nutrienți antiinflamatori speciali

Lumea plantelor ne-a onorat cu tot felul de compuși vindecători. Folosiți-le liber la gătit și veți face multe pentru a menține inflamația sub control.

Iată nutrienți antiinflamatori naturali suplimentari și unde pot fi găsiți:

- Bromelaina (se gaseste in ananas)
- Capsaicina (cayenne)
- Carnosol și acid carnosic (rozmarin)
- Carvacrol (oregano)
- Curcumină (turmeric)
- Gingerol, shagaol (ghimbir)
- Trans-resveratrol (struguri violet)
- timol (cimbru)
- Quercetina (ceapa, mere, ceai)

Măsuri suplimentare: Îmbunătățirea stilului de viață

Factorii stilului de viață joacă un rol enorm în mediarea inflamației și a funcției imunitare. Dr. Candice Pert, de la National Institutes of Health, a descoperit că celulele noastre imunitare primesc mesaje chimice direct din creier. Acestea sunt „moleculele emoției" descrise în cartea Dr. Pert din 1997 cu același nume. Data viitoare când ai un sentiment sau un gând, amintește-ți că sistemul tău imunitar te ascultă.

Sentimentele au puterea de a vindeca și puterea de a face rău. De exemplu, cercetătorii au descoperit că funcția celulelor imunitare a studenților la medicină înainte de a susține examene a devenit afectată (măsurată prin activitatea celulelor sistemului imunitar cunoscute sub numele de limfocite și celule natural killer). Un efect negativ și mai dramatic a apărut la cei mai îngrijorați de performanța lor.

Pe de altă parte, mintea poate face minuni de vindecare. De fapt, substanțele chimice produse în timpul relaxării profunde, precum și momentele de bucurie și râs, sunt compuși puternici împotriva cancerului și a infecțiilor pe care companiile farmaceutice cheltuiesc milioane de dolari încercând să-i imite. Astfel, ai acces în fiecare moment al zilei la cea mai mare farmacie din lume – mintea ta.

Râsul este, de asemenea, un medicament puternic. La Universitatea Loma

Linda, cercetătorii au examinat mai mult de zece markeri diferiți ai funcției imunitare, inclusiv celulele ucigașe naturale (celule care sunt poliția de securitate a sistemului tău imunitar, care caută și ucide celulele canceroase și celulele infectate viral), activitatea limfocitelor și citokinele. Au extras sânge dintr-un grup de studenți la medicină și i-au pus să urmărească un videoclip amuzant timp de o oră. Au extras din nou sânge, treizeci și nouăzeci de minute mai târziu, și apoi douăsprezece ore după, și au descoperit că datorită videoclipului, sistemul imunitar al studenților a fost întărit.

Multe tehnici minte-corp pot fi folosite pentru a reduce inflamația și pentru a echilibra și pentru a vă întări sistemul imunitar. Găsiți ceva care funcționează pentru dvs. și exersați-l zilnic, chiar dacă doar pentru cincisprezece minute. Iată câteva dintre cele mai bune măsuri (dintre care unele le-am discutat în pasul trei):

- Meditaţie
- Yoga
- Tehnici de respirație
- Imagini ghidate
- Jurnalizarea
- Psihoterapie
- Rugăciune
- Hipnoza
- Grupuri de sprijin
- Râsete

Exerciții și inflamații

În timp ce exercițiile fizice intense excesive sau bruște pot provoca inflamație acută, un program de exerciții regulat și consecvent este un instrument puternic pentru reducerea inflamației. Acest lucru poate explica de ce exercițiile fizice regulate pe termen lung reduc dramatic bolile de inimă, o afecțiune despre care știm acum că este o boală de inflamație.

Un studiu dramatic descris în *Journal of American Medicine (* 12 mai 1999) a arătat că, după șase luni de exerciții fizice, voluntarii au avut niveluri mai scăzute ale unei game largi de molecule inflamatorii în sistemele lor și o creștere a moleculelor antiinflamatorii.

Într-un alt studiu recent pe aproape șase mii de bărbați și femei, cercetătorii au examinat relația dintre activitatea fizică și markerii inflamației la o populație în vârstă sănătoasă; ei au descoperit că toți cei care fac sport aveau niveluri mai scăzute ale markerilor de inflamație.

Multe alte studii au găsit o legătură pozitivă între exerciții fizice, inflamație și îmbătrânire. Acestea dezvăluie că exercițiile fizice reduc markerii inflamației, indicând un efect antiinflamator generalizat.

Masaj

Atingerea este vindecatoare. Recunoaștem intuitiv puterea atingerii de a vindeca atunci când le mângâiem pe fruntea copiilor bolnavi sau ne frecăm o parte a corpului care este dureroasă. Acum avem știința care să susțină practicile străvechi.

De exemplu, în unitățile de îngrijire neonatală din toată țara, terapia TAC-TIC (atingerea și mângâierea, sensibilitatea în îngrijire) câștigă un loc din cauza efectelor sale profunde asupra creșterii în greutate, funcției imune și sănătății cardiovasculare la sugari.

Pacienții seropozitivi care au primit masaje zilnice timp de o lună au arătat o creștere semnificativă a numărului de celule naturale ucigașe și a unor celule albe din sânge, precum și o scădere semnificativă a cortizolului (hormonul stresului). Și la pacienții cu ulcer, masajul profund s-a dovedit a fi egal în alinare cu medicamentele lor de rutină.

Atingerea și masajul regulat pot crește comunicarea dintre creier și sistemul imunitar, reducând inflamația generală. Deși știința nu înțelege încă pe deplin motivele, aceste efecte pot fi legate de creșterea circulației sanguine și limfatice, precum și de simplul act de a fi atins.

Pierdere în greutate: rezistență la insulină și inflamație

Știm cu toții că nu sunt prea mulți bătrâni de trei sute de lire optzeci și cinci de ani care se plimbă. Pur și simplu excesul de greutate în sine provoacă inflamație. Celulele adipoase par să producă o citokină inflamatorie numită IL-6 sau interleukina 6, iar persoanele supraponderale (în special cele în formă de măr, cu grăsime în jurul mijlocului) par să aibă niveluri mai ridicate de proteină C reactivă. Inflamația se găsește în mod obișnuit la diabetici, iar zahărul în sine pare să declanșeze inflamația. Procesul prin care se întâmplă acest lucru este dezlegat. Corectarea dezechilibrelor de zahăr din sânge și insulină joacă un rol esențial în controlul inflamației pe măsură ce îmbătrânim.

5. Metabolismul reparator

Repara-ți mitocondriile

În primele două săptămâni ale planului de ultraprevenire (faza „Eliminare”), ai învățat să îndepărtezi obstacolele pentru a-ți perfecționa metabolismul. Acum, în

timpul fazei de „reparare”, vă reparăm mitocondriile, vă echilibrăm zahărul din sânge și hormonii și vă îmbunătățim funcția tiroidiană.

Cel mai eficient mod de a crește dimensiunea, eficiența și numărul mitocondriilor este prin exerciții fizice regulate. (Pentru mai multe despre importanța mitocondriilor, vezi pagina 193).

Una dintre cele mai bune modalități de măsurare a funcției mitocondriale este un test numit test de stres cardiometabolic, pe care, din păcate, puțini medici îl pot oferi. La Canyon Ranch, însă, îl folosim des; punem pacienții pe o bandă de alergare și lipim o mască care măsoară cât de mult oxigen consumă și cât dioxid de carbon eliberează în timpul antrenamentelor. Cu cât poți consuma sau respira mai mult oxigen pe minut, cu atât mitocondriile tale funcționează mai bine.

După cum vă amintiți, măsurăm VO2 max sau cantitatea maximă de oxigen utilizată pe minut. Acest număr este de fapt un foarte bun predictor al mortalității. Dacă aveți un VO2 max scăzut, ceea ce indică mitocondrii leneșe, riscul de deces prematur este mai mare decât media (consultați pagina 197 pentru mai multe despre VO2 max).

Recomandările noastre de exerciții:

- Efectuați exerciții aerobice timp de treizeci de minute, patru zile pe săptămână. Pentru a vă califica ca aerobic, trebuie fie să transpirați, fie să ajungeți și/sau să rămâneți în intervalul țintă al inimii timp de cel puțin douăzeci de minute. Intervalul țintă al inimii este între 70 și 85% din ritmul cardiac maxim (calculat ca 220 minus vârsta ta).

- Includeți antrenamentul pe intervale (exploziile de exerciții de mare intensitate) în antrenamentul aerobic de cel puțin trei ori pe săptămână. Acest lucru vă poate stimula semnificativ metabolismul.

- Faceți antrenament de rezistență (de forță) două până la trei zile pe săptămână timp de douăzeci de minute. Ar trebui să vă simțiți măcar puțin dureros în ziua următoare. Antrenamentul de rezistență înseamnă împingerea sau tragerea împotriva rezistenței sau ridicarea propriei greutăți împotriva gravitației. Acest lucru necesită de obicei utilizarea greutăților, Dynabands sau alte echipamente pentru a oferi rezistență.

Echilibrează-ți zahărul din sânge

- Mănâncă la fiecare trei până la patru ore (trei mese, două gustări). Cantități mai mici consumate mai frecvent vă mențin nivelurile de zahăr din sânge și de insulină la normal. Două lucruri îți cresc zahărul din sânge - alimente care se transformă rapid în zahăr atunci când le mănânci și cantități mari din orice aliment.

- Eliminați Amenințarea Albă. Evitați carbohidrații cu NCR scăzut.

- Creșteți fibrele (încet) la 30 până la 50 de grame pe zi. Folosiți fibre predominant solubile, cum ar fi broccoli și verdeață, sau fasole - încercați dip de fasole, hummus, fasole în salate și supe.

- Reduceți sau eliminați legumele rădăcinoase cu amidon (cartofi, napi, păstârnac) și cerealele care conțin amiloză (grâu, secară, orz, ovăz, orez) - amiloza este un amidon care poate bloca termostatul metabolic al organismului.

- Includeți proteine și grăsimi bune la fiecare masă sau gustare. Micul dejun este deosebit de important – începeți fiecare zi cu niște proteine, deoarece ajută la reglarea zahărului din sânge și reduce foamea. Ouăle și iaurtul pot fi alegeri bune.

- Consumați în mod regulat grăsimi omega-3 - cel puțin una până la trei porții de pește pe săptămână.

- Mănâncă una până la două linguri de semințe de in măcinate pe zi.^ Reduceți grăsimile saturate din alimente de origine animală (carne, pasăre, grăsimi din lactate).

- Eliminați cu strictețe grăsimea hidrogenată (margarină, shortening, toate uleiurile procesate și rafinate și orice alimente prăjite).

- Evitați să mâncați cu trei ore sau mai puțin înainte de culcare.

- Eliminați alcoolul sau limitați-l la cel mult 3 până la 5 pahare de vin roșu pe săptămână.

- Nu mâncați îndulcitori artificiali sau junk food - îndulcitorii artificiali pot declanșa răspunsul la insulină de la semnalele creierului și pot alimenta pofta de dulce.

- Evitați cofeina - crește hormonii de stres și adrenalina, ceea ce provoacă o creștere a zahărului din sânge.

- Urmați instrucțiunile pentru gestionarea stresului din secțiunea următoare. Stresul persistent, neatenuat, agravează de obicei nivelul zahărului din sânge și al

insulinei.

- Urmați instrucțiunile de mai sus în „Reparați mitocondriile”.
- Luați un supliment de multivitamine și minerale de mare potență.

Îmbunătățește-ți funcția tiroidiană

Tiroida produce doi hormoni diferiți, cruciali, cunoscuți ca T4 (tiroxină *)* și T3 (triiodotironina *)*. Cele două diferențe de bază dintre acestea sunt:

- T4 are atașate patru molecule de iod, în timp ce T3 are doar trei.
- T3 este forma mai puternică și mai activă a hormonului. Este creat din T4 atunci când corpul nostru elimină una dintre moleculele sale de iod. Acest proces de conversie are loc atât în glanda tiroidă însăși, cât și în multe dintre țesuturile și organele noastre, în special în ficat.

Pentru formarea și funcționarea corectă a hormonilor tiroidieni, tiroida are nevoie de materii prime pentru a produce T3 și T4, precum și capacitatea de a le crea. Aceste materiale sunt:

- Tirozina, un aminoacid bazic
- Iodul, mineralul cheie folosit în producerea hormonilor tiroidieni. Iodul se găsește în toate fructele de mare și legumele de mare, precum și în sarea iodată.
- Seleniu, necesar pentru a face hormonul activ T3 din T4. Vă recomandăm 100 până la 200 mcg/zi din toate sursele.
- Rozmarin (acid carnosic)

Factorii suplimentari care afectează conversia T4 în T3 sunt:

- Stres
- Hormonul suprarenal cortizol
- Post și dietă,

- Toxine de mediu, inclusiv produse petrochimice, cum ar fi pesticidele și metale grele, cum ar fi mercurul

Pasul trei: Reîncărcare — A treia două săptămâni

OBIECTIVE:

1. **RESTAURAREA SOMNULUI NORMAL**
2. **MIȘCĂ - ȚI CORPUL**
3. **PRACTICAȚI MANAGEMENTUL STRESULUI**
4. **PRACTICAȚI ALTE TEHNICI DE U LTRAPREVENIRE**

Restabilirea vitalității nu se referă doar la dieta și suplimentele potrivite. De asemenea, trebuie să ne îngrijim de aspectele mai subtile ale ființei noastre. Modul în care facem acest lucru variază de la persoană la persoană, dar fiecare dintre noi trebuie să găsească ritmul potrivit pentru viața noastră pentru a ne ajuta să ne vindecăm corect.

După ani în care a negat importanța aspectelor netangibile, nonfizice ale vindecării, știința a ajuns să vadă avantaje în practici precum rugăciunea, meditația, mișcarea, atingerea și respirația adecvată. Aceste aspecte ale vindecării formează baza ultimei părți a programului nostru de ultraprevenire.

Celulele și genele tale răspund de la moment la moment nu doar la dieta și mediul tău, ci la fiecare gând și sentiment, fiecare credință, fiecare acțiune întreprinsă care susține sau epuizează energia ta de viață. Literatura medicală este plină de descrieri ale fenomenelor care sfidează explicația medicală, de la remisiuni spontane până la rugăciune reușită la distanță. Cercetările au oferit, de asemenea, explicații și au demonstrat beneficiile practicilor pe care medicina occidentală le-a considerat de mult timp ineficiente, de la acupunctură la osteopatie.

Dar simțim că există mai mult decât această conexiune minte-corp care este dezbătută în știință. Credem că există ceva numit *corp mental,* un întreg organism, intim integrat și coordonat, care nu poate fi separat în părți.

Granițele pe care le-am creat spunând că mintea influențează cumva corpul sau că corpul influențează mintea, ne distorsionează percepția asupra modului în care corpul și mintea noastră funcționează de fapt. Încercarea de a împărți mintea și

corpul este ca și cum ai încerca să divizezi yin și yang. Nici unul nu poate sta singur; împreună formează o singură totalitate.

Legăturile complexe dintre chimia creierului nostru, sistemul imunitar și hormoni reglează și direcționează aproape toate acțiunile corpului nostru. Aceste ritmuri sunt strâns legate de modul în care ne trăim viața, modul în care dormim și modul în care ne mișcăm corpurile, ne hrănim sufletele și ne creăm mediile, precum și sunetele pe care le auzim și imaginile pe care le vedem.

În ultimii ani, numărul de texte pe toate aceste subiecte a crescut. Nu putem pretinde că putem acoperi complet acest subiect aici. Ceea ce vă vom oferi este o scurtă prezentare a componentelor vindecării care implică aceste aspecte mai subtile ale sănătății, precum și linii directoare specifice pentru practicile care vă pot restabili sănătatea și vă pot crea un mediu vibrant în care celulele și sufletul dvs. pot înflori.

Nu vă încurajăm să vă schimbați sistemele de convingeri și nu vă sugerăm că toate practicile de mai jos sunt exact potrivite pentru dvs. Vă sugerăm ca, timp de două săptămâni, să vă deschideți mintea și să încercați anumite comportamente care au fost dovedite științific că vă modifică biochimia și fiziologia și care pot crea substanțe chimice fericite pentru creier, precum și hormoni vindecători și molecule antiinflamatorii.

Crearea unui ritm vieții și zilei tale, mișcarea corpului, explorarea respirației, înconjurarea cu anumite lungimi de undă de lumină și frecvențe de sunet, a fi atins și masat - toate acestea pot influența profund sănătatea ta. Puterea lor o depășește adesea pe cea a oricărei modificări în dietă sau suplimente.

Un efort coordonat de a integra aceste practici – la început lent și apoi mai complet pe măsură ce vă simțiți confortabil – vă va conduce la viața plină de bucurie și plină de bucurie pe care o meritați.

1. Restabiliți somnul normal

Cercetările sugerează că 70% dintre americani sunt lipsiți de somn. Epocii cafelei i s-a alăturat era stimulentelor prescrise pentru a menține oamenii treji și funcționali. Trăim într-o lume în care multitasking-ul este acum norma, în care a face cinci lucruri simultan este considerat nu doar dezirabil, ci adesea necesar.

Este chiar un lucru bun? Nu. Ritmurile biologice ale corpului nostru au evoluat împreună cu ritmurile zilei și nopții, care sunt folosite pentru a semnala o întreagă cascadă de reacții hormonale și neurochimice care ne repară ADN-ul, ne

construiesc țesuturi și mușchi și reglează substanțele chimice ale greutății și ale dispoziției. Apariția becului a schimbat totul. Acum ducem vieți 24/7 și ne considerăm norocoși dacă reușim să obținem șapte ore de somn odihnitor pe noapte.

Dar atunci când ritmurile noastre sunt perturbate de somn inadecvat sau insuficient, boala și căderea capătă avantaj. Cel mai mult, glandele noastre suprarenale eliberează cantități suplimentare de cortizol, cu toate efectele sale nocive, inclusiv leziuni ale creierului și demență, creștere în greutate, diabet, atacuri de cord, hipertensiune arterială, depresie, osteoporoză, imunitate deprimată și multe altele.

Respectând următoarele recomandări, vă puteți ajuta să vă restabiliți ritmul natural de somn. Poate dura mai mult de două săptămâni, dar utilizarea acestor instrumente într-un mod coordonat vă va reseta în cele din urmă ritmurile biologice.

Creați un mediu estetic

Decorează-ți dormitorul cu culori senine și odihnitoare (nuanțele de albastru, roz, fulgi de ovăz pal sau violet intens par să creeze seninătate și calm) și elimină dezordinea și distragerile. Împrejurimile relaxante vă pot ajuta și mintea să se relaxeze.

Luați în considerare un ritual de somn

Somnul nu este ceva ce ar trebui să faci între a mânca, a socializa și a te uita la televizor. Pentru a dormi bine, trebuie să lucrezi puțin la asta. Creați un set special de sarcini mici (cum ar fi rostirea unei rugăciuni, scrisul într-un jurnal sau efectuarea unui exercițiu de relaxare) pe care le puteți face pentru a vă pregăti sistemul fizic și psihologic pentru culcare. Acest lucru vă poate ghida corpul într-un somn profund, vindecător.

Practicați ritmuri regulate de somn

Du-te la culcare și trezește-te la aceeași oră în fiecare zi. La început acest lucru poate fi dificil, dar în cele din urmă vă puteți trezi și vă veți trezi fără un ceas cu alarmă.

Folosește-ți patul numai pentru somn și sex

Aceasta înseamnă să nu citești sau să te uiți la televizor. Folosirea patului pentru a mânca, a lucra, a privi la televizor sau a trimite e-mailuri de pe laptop creează un răspuns condiționat de veghe. La fel ca și câinii lui Pavlov, ritmul tău de somn poate fi condiționat de indicii externe; păstrarea patului pentru a dormi contribuie în mare măsură la stabilirea semnalelor potrivite.

Dacă te trezești, pleacă

Lasă-ți patul dacă te trezești în miezul nopții și nu poți adormi cu ușurință. Întoarce-te doar când ești gata. Nu te forța să dormi. Cu cât încerci mai mult, cu atât îți vei stimula mai mult creierul și vei avea și mai greu să adormi.

Păstrați-vă camera fără praf

Mulți oameni sunt alergici la praf, care poate crea congestie nazală și poate duce la dificultăți de respirație. Dacă vă treziți simțindu-vă plin, luați în considerare un filtru de aer HEPA sau ULPA pentru dormitorul dvs.

Creați întuneric total

Glanda pineală a creierului tău este centrul său de control al melatoninei, care reglează somnul și starea de veghe. Vrea întuneric complet noaptea. Așa că nu uitați că pleoapele sunt doar opace, nu rezistente la lumină. Scoateți din dormitor un ceas luminiscent obstrusiv; chiar și o lumină de noapte poate fi stimulatoare și perturba ritmurile hormonale necesare pentru vindecare și reparare și îmbătrânire sănătoasă. Luați în considerare nuanțe speciale albe și huse de ferestre sau umbrele pentru ochi.

Eliberați-vă de zgomotul care vă distrage atenția

Aparatele cu zgomot alb pot fi eficiente în a ține la distanță zgomotele nedorite. dopurile pentru urechi sunt o altă invenție grozavă care poate reduce sunetele inevitabile pe timp de noapte. Deși este posibil să nu fim conștienți de zgomot, creierul nostru îl înregistrează și ne poate împiedica să avem un somn profund și vindecător.

Evitați cofeina

În timp ce cafeaua pare să ne țină treji și să alunge somnolența, cercetările recente sugerează că, în mod paradoxal, aceasta duce la o creștere a somnolenței în timpul

zilei, ceea ce duce la un consum crescut de cofeină și o spirală periculoasă de ritmuri biologice perturbate, care includ dificultăți de adormire, eficiență redusă a somnului și efecte metabolice și asupra dispoziției semnificative, inclusiv depresie.

Evitați alcoolul

Deși inițial acționează ca un deprimant și te poate ajuta să adormi, alcoolul te poate face să te trezești în câteva ore. De asemenea, afectează calitatea somnului dvs., care va fi perturbat, contribuind la o mahmureală. Alcoolul poate agrava alte afecțiuni, inclusiv apneea în somn și sindromul picioarelor neliniştite (smulsuri musculare pe timp de noapte). Alcoolul interferează, de asemenea, cu modelele normale de somn și poate scădea somnul REM, ceea ce duce la un ritm haotic și toate bolile asociate. Dacă aveți probleme cu somnul sau sunteți obosit în timpul zilei, încercați să evitați cu totul alcoolul timp de câteva luni și vedeți ce se întâmplă.

Obțineți o expunere regulată la lumina zilei

Faceți acest lucru timp de cel puțin douăzeci de minute pe zi. Lumina soarelui determină creierul să elibereze anumite substanțe chimice și hormoni, cum ar fi melatonina, care sunt vitale pentru un somn sănătos, starea de spirit și îmbătrânirea. Într-un studiu, nivelurile de melatonină ale persoanelor instituționalizate care nu s-au expus la lumina naturală au fost mai mari ziua decât noaptea (inversul a ceea ce ar trebui să fie), iar astfel de niveluri ridicate au indicat o creștere a tulburărilor de somn și de dispoziție. Soarele strălucitor spune creierului nostru să oprească melatonina în timpul zilei. Fără aceasta, creierul nostru poate funcționa defectuos, ducând la tulburări de somn, precum și la modificări ale apetitului și dispoziției, îmbătrânirii și chiar promovării și creșterii celulelor canceroase.

Mănâncă nu mai târziu de trei ore înainte de culcare

Mâncarea unei mese grele înainte de culcare poate duce la un somn prost. Chiar dacă dormi, este mai probabil să faci reflux, coșmaruri și să te simți leneș dimineața.

Evitați activitatea fizică seara târziu

Exercițiile trebuie efectuate cu cel puțin două ore înainte de a merge la culcare (oricand înainte de aceasta este bine, dimineața, după-amiaza sau seara devreme). Deși exercițiile fizice mai devreme în timpul zilei pot reduce insomnia și îmbunătăți calitatea somnului, exercițiile fizice chiar înainte de culcare vor crește

nivelul de endorfine și alte substanțe chimice care stimulează starea de spirit și energia, care pot face dificilă adormirea.

Luați băi fierbinți de aromoterapie cu sare și sifon

O baie fierbinte relaxează mușchii și reduce tensiunea. Adăugarea unei jumătăți la o cană de săruri Epsom (sulfat de magneziu) și a aceleiași cantități de bicarbonat de sodiu (bicarbonat de sodiu) în baie vă va oferi beneficiile magneziului absorbit prin piele și efectele de echilibrare alcaline ale bicarbonatului de sodiu, ambele ajutând la somn. De asemenea, aromaterapia poate induce hormoni de relaxare în creier și poate reduce nivelul de cortizol. Adăugați zece picături de ulei esențial liniștitor, cum ar fi lavandă, vanilie sau lemn de santal în baie.

Faceți un masaj înainte de culcare

Sau efectuați automasaj sau faceți o rutină scurtă de întindere. Aceste tehnici ajută la reducerea tensiunii din organism și la creșterea circulației și la declanșarea răspunsului de relaxare.

Folosiți o pernă de încălzire pe plexul solar

Încălzirea chiar sub buric crește temperatura centrală. Acest lucru ajută la declanșarea chimiei adecvate pentru somn. O sticlă de apă fierbinte, o pernă de încălzire sau corpul cald al altei persoane pot face truc.

Dacă este posibil, evitați medicamentele care interferează cu somnul

Sedativele tratează bine insomnia pe termen scurt, dar în cele din urmă pot duce la dependență și la perturbarea ritmurilor normale de somn.

Redați o casetă de relaxare sau un CD

Exercițiile de relaxare, inclusiv imagini ghidate, relaxare musculară progresivă sau antrenament autogen, pot ajuta la calmarea minții și la relaxarea corpului, inducând un somn profund și odihnitor.

Luați minerale relaxante

Luarea a 300 până la 500 mg de magneziu și calciu înainte de culcare vă poate ajuta să vă relaxați și să vă ofere un somn mai profund și mai odihnitor.

Încercați terapiile pe bază de plante

Multe plante medicinale au fost studiate în tratamentul tulburărilor de somn. Încercați extractul de rădăcină de valeriană (conform instrucțiunilor pe flacon) cu o oră înainte de culcare. Alte ierburi utile includ kava kava, floarea pasiunii și balsamul de lămâie. Experimentați cu combinații sau amestecuri de plante pentru a găsi cel mai bun efect pentru dvs.

Luați în considerare testarea

Cea mai frecventă tulburare de somn (și cea mai subdiagnosticată) este apneea în somn. Dacă simțiți somnolență excesivă în timpul zilei, oboseală, sforăit și ați fost văzut că nu mai respirați în miezul nopții de către un partener, ați putea fi unul dintre mulții bolnavi nediagnosticați de această afecțiune. Riscul dumneavoastră de creștere a tensiunii arteriale și de boli de inimă este mare; diagnosticul și tratamentul sunt necesare. Realizați un studiu de somn peste noapte într-un laborator de somn. S-ar putea să-ți salveze viața!

2. Mișcă-ți corpul

Ca rasă, oamenii nu au fost niciodată mai sedentari în istoria noastră și niciodată până acum nu am avut atâtea epidemii legate de lipsa mișcării, de la obezitate la diabet, de la boli de inimă la depresie.

Beneficiile exercițiilor fizice sunt prea numeroase pentru a fi menționate – multe dintre ele au fost deja discutate în ceea ce privește reducerea inflamației și a stresului oxidativ, îmbunătățirea detoxificării și normalizarea ritmurilor hormonale și metabolice. Dacă ar exista o pastilă magică care ar putea preveni majoritatea bolilor civilizației noastre, ar putea fi exercițiul – de fapt, este unul dintre cele mai bune antidoturi împotriva celor cinci forțe ale bolii.

Dacă doriți dovezi, faceți exerciții regulate. Veți vedea și simți rezultatele. De exemplu, un studiu recent pe bărbați cu vârsta peste cincizeci de ani a constatat că, cu un antrenament adecvat, aceștia ar putea atinge același nivel de fitness ca și cei de douăzeci de ani. Un studiu finlandez *(New England Journal of Medicine,* 9 aprilie 1998) pe peste șapte mii de bărbați și femei a constatat că cei care nu făceau multă mișcare aveau de patru ori mai multe șanse de a muri decât cei care făceau. Și în studiul său de referință a doi

Cu zeci de ani în urmă, despre îmbătrânire și exerciții fizice, Dr. James Fries de la Stanford a descoperit că „nu numai persoanele cu obiceiuri de sănătate mai bune

[exercițiul, menținerea unei greutăți sănătoase și evitarea fumatului] supraviețuiesc mai mult, dar la astfel de persoane, dizabilitatea este amânată și comprimată în mai puțini ani la sfârșitul vieții".

Vom muri după aproximativ câteva minute fără oxigen, o săptămână fără apă sau o lună fără mâncare, dar ar putea dura treizeci de ani pentru ca lipsa de exerciții să ne omoare. Efectul este același. Pur și simplu durează mai mult.

Perla din coaja uneori aspră a exercițiilor fizice este bucuria și vitalitatea abundentă care provin din a le face în mod regulat. Exercițiile fizice nu doar îți salvează viața, ci și te face să te simți bine. Cheia este să încerci să găsești ceva care să-ți placă.

Credem că starea fizică are cinci componente: rezistență cardiovasculară, forță și rezistență musculară, echilibru și agilitate, flexibilitate și compoziția corpului. Nivelurile sănătoase ale acestor componente pot fi atinse printr-o mare varietate de activități. Depinde de tine să găsești lucruri care îți plac și să experimentezi diferite tipuri de exerciții.

Iată câteva sfaturi cheie:

Începeți un obicei de a face exerciții regulate aerobice sau cardiovasculare

Dacă ești începător, încearcă să mergi pe jos – chiar și doar cinci minute pe zi este un început bun.

Creșteți încet până la cel puțin treizeci de minute pe zi, patru zile pe săptămână, de exerciții aerobice viguroase. Orice moment al zilei este bine, atâta timp cât sunt cel puțin două ore înainte de culcare.

Utilizați un monitor de ritm cardiac pentru a vă verifica ritmul cardiac în timpul exercițiilor sau aflați cum să vă luați pulsul la gât sau la încheietura mâinii. (Puteți să vă simțiți pulsul chiar sub partea ascuțită a unghiului maxilarului - numărați pulsul timp de cincisprezece secunde și înmulțiți-l cu patru.) Obținerea unui test de stres cardiometabolic sau chiar a unui test de stres regulat vă poate ajuta să vă oferiți o gamă mai precisă și o prescripție mai bună de exerciții. Întrebați medicul dumneavoastră.

Încercați să intrați și să mențineți ritmul cardiac țintă în timpul antrenamentului. După cum am menționat, o modalitate aproximativă de a vă calcula ritmul cardiac maxim este să vă scădeți vârsta de la 220. Dacă aveți cincizeci de ani, ritmul cardiac maxim este de 170. Ritmul cardiac țintă este între

70 și 85% din ritmul cardiac maxim. Astfel, dacă dvs

maximul este 170, ținta dvs. este de la 119 la 144.

Experimentați cu diferite forme de exerciții: mers pe jos, înot, jogging, patinaj cu rotile, sărituri pe coarda, canotaj, ciclism, spinning, aparate de exercițiu, schi fond, patinaj, kick boxing, dans, sărituri pe o mini trambulină sau drumeții pe munte. Încercați aerobic în apă - este ușor pentru articulații și este recomandat în special femeilor însărcinate. Sau dansând - puneți muzică grozavă și rock departe!

Asigurați-vă că vă creșteți nivelul de efort pe măsură ce nivelul de fitness se îmbunătățește. Dacă rămâi la aceeași viteză și te înclini pe banda de alergare ani de zile fără a-ți crește efortul, beneficiile tale vor scădea.

Începeți un program treptat de antrenament de forță pentru a dezvolta mușchi și rezistență Doar douăzeci de minute de trei ori pe săptămână pot fi suficiente pentru a opri pierderea de mușchi, altfel inevitabilă, de zece uncii pe an, care ne afectează pe cei mai mulți dintre noi peste patruzeci de ani. Poate preveni „sindromul de grăsime slabă", acel fenomen prea familiar de a cântări la fel la 60 de ani ca la 20 de ani, dar având de două ori mai multă grăsime. Muschiul tau a fost inlocuit cu grasime, cu toate consecintele periculoase aferente, dar inca te poti incadra in aceleasi haine.

Încearcă orice creează putere. Pe lângă greutăți, luați în considerare calistenica, Dynabands (benzi elastice pe care le puteți lua cu dvs. oriunde) sau chiar power yoga sau Pilates, un sistem de întărire a nucleului.

Aveți grijă să începeți încet și cu o supraveghere adecvată. Durerea vine cu ușurință atunci când începeți să faceți exerciții. Uneori, mușchii tăi nu sunt suficient de puternici pentru a-ți proteja articulațiile, ligamentele și tendoanele de leziuni. Dacă vă puteți permite, angajați un antrenor cu experiență și bine recomandat pentru primele câteva săptămâni. Îndrumarea poate fi critică. În caz contrar, nu numai că s-ar putea să ratezi beneficiile exercițiilor fizice, dar ți-ai putea face rău dacă nu folosești în mod corespunzător aparatele sau greutățile libere.

Dacă încercați antrenamentul de forță, construiți până la două seturi de opt până la douăsprezece repetări pentru fiecare dintre cele patru grupe de mușchi majore (piept și umeri, partea superioară a spatelui, partea superioară a picioarelor și abdomenul) de trei ori pe săptămână. Acest lucru ar trebui să vă ia aproximativ douăzeci de minute pentru fiecare sesiune sau o oră pe săptămână.

Începeți o practică zilnică de yoga sau o rutină de întindere

Devenim mai rigidi pe măsură ce îmbătrânim, dar niciodată nu este prea târziu pentru a deveni flexibili. Oricât de excelent este, exercițiul scurtează fibrele musculare și contractă mușchii. Întinderea echilibrează acest proces, prevenind rănirea și reducând durerea în general.

Yoga este un sistem minunat de întindere care angajează întregul corp. Combinația sa de întindere și respirație atentă oferă un efect general puternic care poate, de asemenea, să reducă stresul și să calmeze sistemul nervos. Găsiți un curs de yoga sau obțineți o casetă, un CD sau un videoclip de yoga; vin în multe stiluri și niveluri de experiență.

Rețineți: nu vă forțați niciodată corpul să facă ceea ce nu vrea. Dacă te doare, relaxează-te. Vei ajunge mai departe respirând și relaxându-te într-o ipostază decât forțându-te în ea.

Dacă nu vă place yoga, luați în considerare rutinele de bază de întindere. Doar câteva minute de întindere pe zi vă pot îmbunătăți sănătatea. Dar ai grijă la antrenorii care fac stretching pentru tine – acești oameni pot avea intenții bune, dar pot provoca rău atunci când ignoră scâncetele tale de durere sau, mai rău, îți spun că trebuie să fii mai puternic și să iubești durerea. „Fără durere, fără câștig", spun ei, dar adevărul este că durerea s-ar putea să vă spună ceva important, cum ar fi „Opriți-vă chiar acum!"

Luați un curs la sală sau cumpărați o carte și întindeți-vă acasă. Puteți chiar să închideți ușa biroului și să faceți un set de întinderi acolo care vă vor face mult mai ușor să stați în spatele unui birou.

Menține o compoziție corporală sănătoasă

Procentul corporal ideal de grăsime pentru un bărbat este de 10 până la 20 la sută din greutatea lui; pentru o femeie este de 20 până la 30 la sută.

Amintiți-vă, puteți fi supragras sau slab, chiar dacă nu sunteți supraponderal. Sindromul skinny-grat este o cale sigură către îmbătrânire rapidă și boală.

Vă puteți monitoriza compoziția corporală cu șublere sau tehnici de compoziție corporală DEXA. Etrierele sunt disponibile la multe săli de sport sau facilități sportive. Indicatorul de compoziție corporală DEXA este standardul de aur, dar se găsește de obicei numai în spitale sau prin fiziologii de exerciții fizice.

Evaluează și tratează problemele structurale ale organismului

Repararea corpului nostru nu înseamnă doar exerciții fizice. La fel cum problemele cu organele noastre interne și biologia ne pot afecta structura exterioară, problemele structurale din organism ne pot afecta funcționarea internă.

Structura și funcția noastră trebuie să funcționeze bine pentru ca noi să fim sănătoși. Mulți dintre noi au suferit răni, au suferit traume sau pur și simplu au stat prea mult timp la birourile noastre sau în fața monitoarelor sau televizoarelor. Uneori, problemele vin pur și simplu din purtarea unei serviete grele cu același braț de mai multe ori. Într-un fel, cei mai mulți dintre noi devenim puțin dezamăgiți.

În timp, aceste probleme minore pot pune stres asupra corpului nostru, ceea ce duce la defecțiuni și disfuncții. Dacă o zonă este restricționată în vreun fel, fluxul de sânge este redus în acea zonă, iar organismul nu o poate repara bine. Țesuturile lipsesc de oxigen și apar leziuni care declanșează o cascadă de stres oxidativ, inflamație și durere.

Aceste probleme au soluții. Durerile și durerile cu care credeai că trebuie să trăiești pentru totdeauna pot dispărea pe măsură ce înveți noi modele de mișcare. Multe terapii și tehnici sunt disponibile pentru recăpătarea echilibrului structural și a integrității fizice. Iată câteva sugestii pentru a începe:

Luați în considerare evaluarea și tratamentul de către un osteopat, osteopat cranian, chiropractician, kinetoterapeut, terapeut miofascial sau alt lucrător calificat pentru a gestiona dezechilibrele fizice cronice.

Găsiți un fiziatru bun (un medic specializat în reabilitare sau medicină fizică) care să identifice problemele și să prescrie terapii corective.

Luați în considerare munca regulată a corpului, cum ar fi masajul, masajul țesuturilor profunde, Rolfing, terapia neuromusculară, eliberarea miofascială, masajul thailandez sau shiatsu.

Încercați tehnici de terapie prin mișcare, inclusiv Feldenkrais, Tehnica Alexander și Educație Somatică, Qi Gong, Tai Qi și Trager. Toate acestea sunt concepute pentru a ajuta la restabilirea mișcării și a funcției depline a corpului tău și pentru a elibera vechile traume fizice și emoționale stocate în el.

3. Practicați managementul stresului

Stresul este definit ca o amenințare reală sau imaginară pentru corpul tău sau ego-ul tău. A fi urmărit de un tigru are aceleași efecte biologice ca și a te simți oprimat de șeful tău.

Rutina noastră zilnică nu face nimic pentru a invoca cele mai bune forțe de vindecare ale corpului. Când încercăm să facem cinci lucruri deodată și ne simțim incapabili să le completăm, ne fierbem în propriile sucuri de stres - cortizol, glucoză, insulină, adrenalină, radicali liberi, proteine inflamatorii și multe altele.

Nu ar fi chiar atât de rău dacă am fi capabili să descarcăm acele substanțe chimice. Te-ai întrebat vreodată de ce te simți calm și relaxat după un antrenament bun? S-ar putea să alergi pe o bandă de alergare în loc să alergi de la un tigru cu dinți de sabie, dar efectele sunt aceleași. Ardeți acele substanțe chimice nocive ale stresului.

Cunoscutul autor și cercetător Hans Selye a descoperit răspunsul la stres din întâmplare. Selye era un om de știință de laborator absent ai cărui șobolani scăpau mereu din cuști și apoi erau urmăriți. Când Selye a examinat mai târziu acești șobolani, a descoperit că glandele timusului (imun) s-au micșorat și glandele suprarenale (sau de stres) s-au mărit. Cu alte cuvinte, stresul evadării și capturii schimbase chimia internă a șobolanilor.

Stresul prelungit și neatenuat contribuie la sau provoacă o cantitate uluitoare de îmbolnăvire. Totuși, așa cum exercițiile antrenează corpul și îl ajută să se adapteze la stres, obiceiurile și tehnicile specifice trebuie practicate pentru a ne întări „mușchii” de relaxare. Cu toții trebuie să găsim și să apăsăm „butoanele de pauză”.

Următoarele sunt câteva sugestii care pot oferi un antidot împotriva stresului și pot ajuta la obținerea unei vindecări puternice în acest proces. Pur și simplu practicarea acestor recomandări va ajunge la inima celor cinci forțe ale bolii. Reacțiile chimice puse în mișcare de aceste comportamente vă vor ajuta să vă hrăniți, să reducă inflamația și stresul oxidativ și să îmbunătățească detoxifierea și metabolismul.

Onorează-ți limitările
Aflați limitele a ceea ce puteți face într-o zi. Amintiți-vă că adevăratul multitasking este pentru computere, nu pentru oameni.

Învață că nu poți mulțumi pe toată lumea tot timpul
De fapt, dacă încerci, probabil că nu te vei mulțumi.

Luați mini-vacanțe pe tot parcursul zilei
Închideți ochii pe scaun la serviciu timp de zece minute, respirați adânc și gândiți-vă la un loc frumos care vă poate restabili sufletul.

Încearcă meditația

Nu contează din ce religie sau stil de viață îl împrumuți. Orice te poate calma este de ajutor. Iată o meditație budistă care ne place – încercați să o spuneți pentru dvs. ori de câte ori doriți să vă luați o vacanță:

Inspirând, respir durerea lumii.

Expirând, îi trimit dragoste vindecătoare.

Fie ca toate ființele să fie fericite.

Fie ca toate ființele să fie pașnice.

Fie ca toate ființele să fie amabile.

Fie ca toate ființele să fie libere.

Învață să respiri bine

Respirația restricționată sau superficială împiedică oxigenul să ajungă la toate țesuturile și vă poate afecta profund energia și duce la stres. Respirația corectă este o cale rapidă către vindecare și relaxare. Se poate face oriunde, în orice moment al zilei, chiar și în rafale scurte. Respirația profundă și completă vă va oxigena creierul, corpul și spiritul, transformându-vă sănătatea în acest proces.

Încercați următoarele exerciții. Pentru fiecare, închideți ochii și, dacă este posibil, așezați-vă sau întindeți-vă într-o poziție confortabilă pe pat, pe un scaun sau pe podea (pe o pernă).

Respirație pe burtă: Pune mâna pe burtă. Expiră, strângând aerul din plămâni cu mușchii stomacului. Pe măsură ce inspiri, relaxează-ți mușchii stomacului și, după ce ți-ai umplut plămânii, încearcă să împingi mâna de pe burtă cu respirația, umplând partea inferioară a plămânilor. Continuați să inspirați și să expirați încet pe nas. Fiecare inspirație și expirare ar trebui să dureze până la numărul de trei. Fă acest lucru timp de cinci minute pe zi sau ori de câte ori te simți stresat.

Observați-vă respirația: observați pur și simplu respirația care intră și iese din nări timp de cinci minute pe zi. Ține-ți gura închisă și fii atent la ritmul respirației.

Numărați-vă respirația: inspirați încet prin nas până la numărarea până la patru. Expiră și mai încet până la numărarea de opt. Faceți acest lucru timp de cinci minute oricând în timpul zilei.

Învață și practică arta de a nu face nimic

Așa cum fermierii lasă câmpurile să rămână în pârghie pentru a regenera pământul, a nu face nimic înseamnă de fapt a face ceva. Este un moment pentru a-ți reseta ritmurile interne, pentru a integra experiențele zilei, pentru a fi fără direcție. Este un loc de unde începe creativitatea și fericirea. De asemenea, este mai greu de făcut decât ai putea crede! Ne-am întâlnit cu pacienți care spun că a petrece o oră dedicată să nu faci nimic este mai dificil decât să faci cinci sarcini deodată. Încearcă și vezi dacă nu te pricepi la nimic.

Încercați relaxarea musculară progresivă

Există multe tehnici bine studiate și dovedite pentru a activa răspunsul de relaxare și pentru a contracara efectele stresului. De exemplu, încercați relaxarea musculară progresivă: încordați și mențineți un grup muscular major timp de zece secunde, relaxați-vă timp de cinci secunde, apoi treceți la următorul grup muscular. Începeți cu mușchii feței, apoi gâtul, umerii, fiecare braț, fese, fiecare picior și fiecare picior. Observați cum vă face acest lucru să vă simțiți.

Luați în considerare grupuri de sprijin sau psihoterapie

O mare parte de cercetări au arătat efectele pozitive ale sprijinului social în ceea ce privește reducerea infecțiilor, cancerului, bolilor de inimă și a altor afecțiuni. Pur și simplu aderarea la ceva atât de simplu ca un grup de bowling poate avea un efect benefic.

Ascultă muzică

Sunetele și muzica vă pot afecta în mod direct fiziologia și biochimia. Într-un studiu efectuat pe pacienți cu inimă, ascultarea sunetelor oceanului și a muzicii simfonice timp de treizeci de minute a provocat o scădere a tensiunii arteriale, a frecvenței respiratorii și a suferinței psihologice. Cercetările au arătat că muzica poate influența variabilele fiziologice centrale, inclusiv tensiunea arterială, ritmul cardiac, respirația, măsurătorile EEG și temperatura corpului. Muzica influenteaza si functia imunitara si cea endocrina. Ascultați orice muzică care vă face să vă simțiți bine, folosiți muzică liniștitoare noaptea înainte de culcare sau ascultați *Sound Body, Sound Mind: Music for Healing al Dr. Andrew Weil.*

Găsiți orice modalitate de a vă relaxa care funcționează

Faceți o plimbare prin pădure, distracție cu câinele sau pisica dvs., jucați un joc cu un prieten - toți găsim bucurie și pace și restabilire în diferite activități. Găsiți-le pe

cele care funcționează pentru dvs. și scrieți-le (nu creionați) în programul dvs. Nu sunt opționale pentru o sănătate bună.

Nu vă faceți griji

Îngrijorarea poate fi fatală. Studiile arată că anxietatea crește riscul unui atac de cord de trei până la șapte ori. În cele mai multe cazuri, îngrijorarea produce puține rezultate în afară de a ne îmbolnăvi.

Îngrijorarea este un obicei și poate fi dezînvățată, deși nu este ușor. Ca și exercitarea unui mușchi atrofiat, poate fi dureros sau dificil la început, dar cu practică și ajutor (meditație, yoga, psihoterapie, respirație și așa mai departe) poți întări mușchii emoționali și psihici care te pot ajuta să te menții sănătos și fericit.

4. Practicați alte tehnici de ultraprevenire

Găsiți sens și scop

Arta de a crea un scop în viața noastră poate arăta diferit pentru fiecare dintre noi, dar orice am face, oricum decidem să ne trăim viața, sensul pe care îl extragem din munca noastră și din relațiile noastre joacă un rol important în a determina dacă prosperăm și îmbătrânim bine, sau ne îmbolnăvim și murim tineri.

Un studiu remarcabil publicat în *Jurnalul Asociației Medicale Americane* a contestat radical noțiunile noastre comune despre motivul pentru care a existat o creștere a bolilor în segmentul populației noastre cu mai puțină educație și cu venituri mai puține. În trecut, cercetările au atribuit această tendință obiceiurilor proaste, inclusiv alimentația proastă, lipsa exercițiilor fizice, fumatul, consumul de alcool și obezitatea. Dar noul studiu a constatat că chiar și îmbunătățirea comportamentelor de sănătate la cei dezavantajați nu ar corecta discrepanța dintre deces și boală.

În schimb, factorii majori păreau să fie lipsa de relații sociale și de sprijin, precum și probleme de personalitate, cum ar fi lipsa de optimism, sentimentul de control și stima de sine; niveluri ridicate de furie și ostilitate; și stresul cronic și acut în viață și în muncă.

Căutarea de a da sens vieții tale poate duce la prevenirea bolilor și a morții și la creșterea vitalității și a sănătății. Ne dăm seama că acest lucru este mult mai ușor de spus decât de făcut, dar este imposibil să evitați o discuție despre cele de mai sus cu

orice pacient. Sănătatea fizică bună nu există într-un vid și niciun medic nu își poate cunoaște cu adevărat pacienții fără a le înțelege viața interioară. Adesea bănuim că, indiferent cât de bună este sănătatea fizică a unei persoane, fără un sentiment însoțitor de scop mai profund în viață, o sănătate foarte bună și de lungă durată este dificil de atins.

Construiți relații sănătoase și conexiuni sociale

Cercetările nesfârșite ne arată că o rețea socială bogată de prieteni și familie este esențială pentru o sănătate bună. În unele cazuri, efectul poate fi chiar suficient de puternic pentru a ne ajuta să depășim obiceiurile proaste.

Cercetătorii de la Universitatea Temple au studiat sănătatea unei populații imigrante italiene din Roseto, Pennsylvania și au descoperit că legăturile lor sociale bogate, celebrarea colectivă a trecerilor în familie și a festivalurilor religioase și sentimentul de comunitate resimțit de rezidenți au fost asociate cu o reducere cu 50% a deceselor cauzate de atacuri de cord, în ciuda faptului că locuitorii aveau tendința de a fuma, de a mânca diete bogate și de a face exerciții fizice.

Un alt studiu, în Alameda, California, a constatat că relațiile sociale apropiate, căsătoria și apartenența la o organizație religioasă sau comunitară au avut efecte profunde asupra scăderii riscului de deces prin cancer, boli de inimă și accident vascular cerebral. Indivizii cei mai izolați social aveau un risc de moarte de peste trei ori mai mare decât cei conectați social.

Amploarea conexiunilor tale sociale poate influența chiar și numărul de răceli pe care le faci în fiecare an. Într-un studiu, fiecăruia dintre cei 276 de voluntari li s-au picurat rinovirusuri (răceala obișnuită) în nas. Cei cu cele mai puține conexiuni sociale au avut de patru ori șanse să se răcească efectiv.

Iată doar câteva idei care să te pună pe gânduri:

- Sunați zilnic un membru al familiei doar pentru a spune „Te iubesc”.
- Fă întâlniri cu prietenii tăi cel puțin o dată pe săptămână, chiar dacă doar pentru ceai, sau apelează până târziu în noapte.
- Invitați prietenii la o masă. Nu trebuie să fii bucătar pentru a face asta. Fă-i o cină cu poftă. Doar oferiți o atmosferă plăcută prietenilor pentru a împărtăși mâncare și conversație.

• Alăturați-vă unui grup de asistență – nici măcar nu contează ce fel. Dacă simți că nu ai destui oameni cu care să vorbești, un grup de sprijin îți poate oferi un cerc instantaneu de ascultători.

• Faceți-vă voluntar în comunitatea dvs. Voluntariatul nu este doar un cadou minunat de timp și energie, ci te ajută să te simți bine cu tine însuți.

• Contactați o biserică, un templu, o agenție comunitară, un fond de ajutor – există multe puncte de vânzare care așteaptă să sunați.

Tine un jurnal

Scrierea gândurilor și sentimentelor tale poate avea un efect puternic asupra psihicului tău, precum și asupra sistemului imunitar și nervos. Într-un studiu publicat în revista *Clinical Psychology* (februarie 1998), s-a demonstrat că scrierea terapeutică are efecte fiziologice semnificative, inclusiv multe schimbări benefice, cum ar fi o conductanță mai bună a pielii, creșterea funcției limfocitelor auxiliare și supresoare (globule albe din sânge care luptă împotriva cancerului și infecțiilor) și niveluri reduse de cortizol, precum și îmbunătățiri mai mari ale bunăstării psihologice, cum ar fi îmbunătățirea bunăstării și comportamentul social. medii punctuale și mai puține vizite la medic.

Într-un alt studiu recent publicat în *Journal of the American Medical Association*, șaptezeci și unu de pacienți cu astm bronșic sau artrită reumatoidă au fost rugați să scrie despre diferite aspecte ale stresului pe o perioadă de câteva zile; studiul a arătat o îmbunătățire semnificativă a măsurilor standard ale severității bolii în ambele condiții patru luni mai târziu.

Cumpărați un jurnal sau creați un fișier privat pe computer pentru a vă înregistra sentimentele și gândurile. Ia-ți douăzeci de minute de trei ori pe săptămână pentru a scrie despre cele mai stresante evenimente din viața ta. Când ați terminat cu toate acestea (și pentru unii dintre noi, asta poate dura ani), începeți să scrieți despre cele mai stresante evenimente din săptămâna dvs. curentă.

Luați în considerare terapia

Sunt de multe ori când le-am spus pacienților că ar putea dori să ia în considerare o formă de terapie psihologică. Nu facem asta ca o amenințare întunecată, ci ca o modalitate de a ghida oamenii către o altă formă de sprijin pentru sănătate.

Psihoterapia s-a dovedit eficientă în tratarea și prevenirea multor boli diferite,

de la boli de inimă la cancer la oboseală cronică. Căutați consiliere sau psihoterapie în oricare dintre formele sale, deși personal favorizăm terapia cognitivă, care vă poate ajuta la activarea sistemului dumneavoastră de vindecare.

Luați în considerare să căutați un consilier, indiferent dacă vă recuperați de la boală sau pur și simplu simțiți nevoia de a rezolva probleme care altfel s-ar putea dezvălui prin sănătatea dumneavoastră.

Programează jocul

Adesea ne simțim triști când vorbim cu pacienții noștri harnici care și-au petrecut o viață întreținând familiile lor și constată că nu știu cum să înceteze să lucreze. Au uitat cum să joace.

Jocul necesită practică. Nu se întâmplă de la sine, iar jocul este sursa secretă de vitalitate pe care copiii o accesează în fiecare moment. Joaca este o terapie grozavă. Cultivați jocul în viața de zi cu zi. Luați lecții de dans. Faceți un om de zăpadă. Rulați-vă pe un deal cu un copil. Fă ceva în fiecare zi fără alt scop decât să te distrezi. A se distra! Este bine pentru sănătatea ta.

Asta este! Acesta este planul de șase săptămâni. Acum ai toate informațiile de care ai nevoie pentru a nu te mai îndrăgosti de toate miturile medicinei moderne. Și aveți toate informațiile de care aveți nevoie pentru a începe o viață nouă, sănătoasă.

După cum am spus, acest lucru va necesita ceva muncă din partea dvs. Dar de ce nu ai vrea să faci ca sănătatea să fie scopul tău? Și de ce ai vrea să depinzi de un medic care are doar câteva minute să te asculte, care este legat de un sistem care împiedică mai degrabă decât ajută și care probabil știe mai puțin decât tine despre sănătatea ta?

Un vindecător înțelept a spus odată despre practica medicală: „Dacă vă ascultați cu atenție pacienții, ei vă vor spune exact care este problema.”

Oricât de minunată este medicina modernă, nimeni nu a inventat vreodată ceva mai bun decât simplul act de a asculta. Asta necesită timp, totuși, ceva ce medicina i-a luat medicului modern, al cărui model este să vorbească câteva minute, apoi să se grăbească să facă un diagnostic, să recomande un specialist și să comande teste scumpe – sau poate toate trei.

Dacă ascultarea este veche și, de asemenea, fundamentul a ceea ce numim noul nostru medicament, ce face ultraprevenția atât de nouă?

Pentru că avem noi întrebări de pus și noi modalități de a asculta răspunsurile. Ultraprevention este un set de ochelari prin care să privești lumea, o pereche cu lentile semnificativ diferite de cele folosite acum cincizeci de ani. Pe atunci, medicina era mai simplă; principalele preocupări au inclus mortalitatea maternă și infantilă și bolile infecțioase precum pneumonia, tuberculoza și variola. Multe dintre aceste suferințe au dispărut acum. Progresele moderne în sănătatea mamei și a sugarului, nutriție, imunizări, igiena și tratamentul bolilor infecțioase au îmbunătățit dramatic viața umană în ultimul secol.

Intrăm acum într-o epocă în care suntem capabili să ne imaginăm medicina nu doar ca un remediu pentru afecțiuni, ci ca un instrument pentru a ne realiza adevăratul potențial uman. În loc să privim medicina ca pe un sistem de diagnosticare și tratare a afecțiunilor, ne atingem luxul de a folosi medicina pentru a ne permite tuturor să ne trăim viața la maxim. Acesta este scopul final al ultraprevenției și este greu de imaginat un obiectiv mai responsabil.

Mulțumiri

M ARK HYMAN :
Călătoria întorcată a vieții mi-a oferit mulți profesori, inclusiv profesorul meu de Zen la Cornell, Dr. Alan Grappard, care m-a ajutat să văd că lucrurile nu au fost întotdeauna așa cum păreau și care m-au învățat cum să pun cele mai bune întrebări pentru a găsi cele mai bune răspunsuri. De asemenea, vreau să le mulțumesc tuturor profesorilor de la facultatea de medicină care au răspuns „pentru că" la întrebarea mea continuă „dar de ce" și care mi-au aprins pasiunea de a înțelege natura lucrurilor. Trebuie să-i mulțumesc în special lui Jeffrey Bland, Ph.D., un adevărat geniu și un om cu adevărat nobil care a creat cu abnegație Institutul de Medicină Funcțională, unde medicii pot învăța abilitățile necesare pentru a practica viitorul medicinei de astăzi.

Medicina este o știință în curs de maturizare; Mă aflu pe umerii marilor oameni de știință, gânditori și medici din ultimii două sute de ani, dar stau și pe umerii unor bărbați și femei mai puțin cunoscuți, dar adesea mai puternici, cu compasiune și viziune; fără ajutorul lor nu aș fi putut să văd priveliștea incredibilă a medicinei în fața mea. Această listă este nesfârșită, dar trebuie să le mulțumesc mentorilor și profesorilor mei personali, Sidney Baker, MD, Leo Galland, MD, Andrew Weil, MD, Dean Ornish, MD, David Perlmutter, MD, Michael Lyon, MD și Bethany Hays, MD. Și le mulțumesc celor mai apropiați prieteni ai mei, Marc David și David Piver, care m-au ajutat să găsesc cele mai neobișnuite locuri în adevăr. M-au întrebat „de ce" și nu s-au mulțumit niciodată cu „pentru că". Și, în sfârșit, mulțumesc trecutului și viitorului meu, Pier.

M ARK L IPONIS :
În primul rând, aș dori să le mulțumesc fiecăruia dintre pacienții mei pentru că m-au învățat și m-au ajutat să devin un medic mai bun. De asemenea, aș dori să mulțumesc mentorilor și consilierilor mei care m-au învățat și m-au inspirat - Alan Michelson, MD, James Dalen, MD, Andrew Weil, MD și Dr. Jeffrey Bland.

Amândoi am dori să le mulțumim tuturor pacienților noștri din anii noștri de practică, precum și tuturor colegilor noștri de la Canyon Ranch, în special Dr. Cindy Geyer; dr. Nina Molin; Dr. Stephanie Beling; Kathie Swift, directorul extraordinar de nutriție al Canyon Ranch; și personalul de nutriție, care ne-a învățat prima dată că grăsimea nu este un cuvânt din patru litere. De asemenea, dorim să mulțumim întregului personal și personalului de sprijin din domeniul sănătății și vindecării.

Trebuie să recunoaștem în mod deosebit proprietarii mereu generoși și atenți ai Canyon Ranch, Mel și Enid Zuckerman, a căror prevedere și tenacitate au făcut ca viziunea lor minunată să devină realitate, și Jerry Cohen, excelentul CEO al Canyon Ranch. Le mulțumim pentru că au atâta încredere în noi și pentru că ne-au oferit oportunitatea de neegalat de a practica medicina într-un cadru în care ne-am putea scufunda adânc în lumea pacienților noștri.

Și am dori să le mulțumim noilor noștri prieteni din industria editorială, în special editorilor noștri caldi și minunați, Tracy Behar și Beth Wareham, al căror entuziasm pentru acest proiect nu a scăzut niciodată. Agentul nostru, Richard Pine, a fost, de asemenea, nelipsit în sprijinul său și îi vom fi mereu recunoscători pentru tot ce a făcut. Suntem foarte norocoși că am găsit acești profesioniști desăvârșiți.

În cele din urmă, suntem extrem de îndatoriți coautorului nostru, Gene Stone, care ne-a ghidat cu răbdare prin procesul de publicare de la început până la sfârșit. Suntem conștienți de faptul că medicii nu sunt întotdeauna cei mai simpli colaboratori, dar chiar și atunci când situația a fost grea, Gene s-a asigurat întotdeauna că proiectul nu va fi niciodată semnalizat. Abilitatea lui de a scoate la iveală tot ce este mai bun din fiecare dintre noi este uluitoare. A fost mai mult decât un colaborator. A fost prieten.

Index

absorbția obezității lominale Inhibitori ECA acetaminofen acetil-L-carnitină acidophilus acrilamidă ACTH

ite model de îngrijire disfuncție suprarenală exercițiu aerob îmbătrânire aflatoxină
    Alzheimer și
    artrita si
    diabet și
    stilul de viață și
    oxidanţi şi
    sexul și
    încetinirea de

ng with Grace (Snowdon) Agricultura Department, US (USDA) air, clean air travel ALCAR

ohol control alergie acid alfa-lipoic aluminiu boala Alzheimer
    diagnosticarea greșită a
    prevenirea si inversarea

antadină aminoacizi amoxicilină analgezice antiacide antibiotice
    efectele nocive ale
    rezistenta bacteriilor la
    cresterea in utilizare a

Idepresive medicamente antiinflamatoare
    suprimarea citokinelor şi
    exemple de
    efecte secundare ale

i-nutrienti, eliminarea antioxidantilor
    descriere a
    iradiere şi
    mitocondriile și
    surse de
inine Aricept arsenic artere, colmatarea arteriosclerozei artrita indulcitori artificiali aspirina astm ATP feria:
    în colon
    în sistemul gastrointestinal
    vezi si antibiotice; probiotice

băi al metabolismului, Bernard fierbinte, Claude beta-blocante antibiotice și

; Individualitatea biochimică (Williams) „diversitatea biologică”

teren logic,”

markeri Biosfera II tulburare bipolară pastile anticoncepționale cohosh negru echilibrarea zahărului din sânge

ly funcțiile
    interconexiunea de

probleme de structură densitatea osoasă susținerea osoasă formulă hormon de creștere bovină glucoza creierului și
    inflamația în regenerare și

e mâncare,”

n mic dejun cancer de sân controlul respirației broccoli burnout, *vezi* metabolism afectat butirat bypass chirurgie
    cadmiu cofeină calciu surse alimentare de în „tratări”,

blocante de cium restricție calorică cancer
    dieta si
    mediu și
    seleniu și
    vezi si cancere specifice

ulei de ola carbohidrați
    colesterolul și
    conversie în zahăr cu NCR scăzut
    rafinat
    simplu vs complex

cinogene Ceclor boala celiacă membrane celulare telefoane mobile Centers for Disease Control cereale carne
    carbonizată (la grătar) China ciocolată colesterol colesterol fabricarea organismului și utilizarea
    medicamentelor pentru

    HDL
    boli de inima si
    inflamație și
    LDL
    coborarea de
    testarea nivelurilor de

mdroitin colchicina colagen cancer de colon calculatoare condimente constipatie cortizol proteina C reactiva fibroza
    chistica citokine alergii la lactate obturatii dentare demerol, mercur in depresie cauze de
    grăsimi alimentare prescrise pentru

S

oxidare
    aer curat și
    mâncare curată și
    apă curată și
    descriere a
    nutrienți și
    vezi si detoxifiere afectata

[Diabetul PPA
medicamente pentru
posibile efecte ale
ca fiind prevenite
condiţiile aferente şi
Tip 1
Tip 2
vezi si insulina

gnoze
ca început al procesului de tratament, depresie și diferențial
sensul menopauzei si probleme cu a bolilor conexe viteza de

t bea bitter digestive sistemul digestiv
descriere a
repararea de

uşurează
după cum este legat
vezi si boala, cinci forte ale

[A *Dr. Fulford's Touch of Life* (Fulford) doctori: bolile acute ca focus al cercetărilor contrare ignorate de
ca fiind centrat pe boală
influenţa industriei drogurilor asupra
medicamente supraprescrise de
mituri despre sănătate, în general crezute de,
HMO-uri și
plățile de asigurare efectuate la mitul cunoștințelor superioare ale teoriei organizării lipsite de cunoștințe și practici depășite ale pacienților, lipsa de timp a pacienților cu examenele fizice prin specializare și suplimente de vitamine și *vezi și* diagnostice; model medical

ng nimic Dong Quai droguri*, vezi* medicamente curățătorie chimică, efecte toxice ale Dubos, infecții ale urechii
Rene, la copiii care mănâncă mai puțin, beneficiile *E. coli*

fiule, Thomas ouă
beneficii ale
preocupări cu
mituri despre

Dietele de eliminare Lilly Mediul Enkaid, ca sursă de stres oxidativ Agenția pentru Protecția Mediului (EPA) enzime
proteine epsilon Estradiol estrogen exces de
functia si eliminarea
menopauza si
sintetic

simbioză evolutivă terapie de înlocuire a ogenelor, între oameni și excreția plantelor, detoxifiere vs.

rcise
aerobic
beneficii ale
inflamație și
antrenament pe interval
scăderea nivelului de colesterol prin

cel mai util regim de
supraexercitare
antrenament de forta
sfaturi despre

grăsimea mers, grăsimea corporală, absorbția alimentară a carbohidraților și depresia și

ouă și
surse sănătoase de importanță pentru scăderea nivelului de colesterol și a NCR scăzut
mituri despre
rânced
saturate
tipuri de
nesaturat
vezi și grăsimi și uleiuri hidrogenate

y acizi, esențiali FDA (Food and Drug Administration) Federal Trade Commission Fibre Fen-Phen surse alimentare
de insolubile
solubil

niveluri de inogen pește
grăsime în
mercur găsit în

Gyl acid folic (folat) alimente:
curat
sănătate și

rd și Drug Administration (FDA) „patru grupuri de alimente” mitul radicalilor liberi
descriere a
efecte ale
specii reactive de oxigen de
îndepărtarea de

es, fructele James Fulford, vezica biliară Robert, litiază sistemul gastrointestinal
bacterii în
căptușeală intestinală și
infectii in
inflamație și

Alimentele modificate letic genetica, determinarea genetică GERD (boala de reflux gastroesofagian) teoria
germenilor ginkgo biloba ginseng glucozamină glutation peroxidază gluten indice glicemic aur, ca tratament
pentru artrita golf Goodwin, James S.

ins:
alergii la gluten și
rafinat
întreg

ro ceai gumă guacamole boala gumei de mestecat Harmon, Denham Harvard Medical School HDL

idaches Healthcare genie sistem de îngrijire a sănătății, probleme cu organizațiile de întreținere a sănătății (HMOs)
mituri de sănătate, *vezi* mituri profesioniști din sănătate, *vezi* doctori sănătate span atacuri de cord arsuri la stomac boli de inimă

diabet și
homocisteină și
inflamație și
ca principală cauză de deces
ca problemă multifactorială

asta, *vezi*

tampoane termice de incinerare expunere la metale grele Ebraică Acasă pentru bătrâni antioxidanți din plante remedii din plante suplimente din plante Heterofili hipertensiune arterială hipocamp HIV

Sănătate istică Holmer, Alan F.

mocisteină
Alzheimer și
boli de inima si
alte posibile efecte ale
terapie cu vitamine și

hormoni de testare a mocisteinei
toxic

ipital, erori fatale comise la *H. pylori*,

Iration hidrazină acid clorhidric hidrogenate (trans) grăsimi și uleiuri
evitarea
surse alimentare de
efecte ale

Iroxyurea Hyman, Mark, povestea hipoglicemiei hipotiroidism boala ibuprofen, cinci forțe de interconectare de testare și *a se vedea, de asemenea,* detoxifiere afectată; metabolism afectat; inflamaţie; malnutriție; stresul oxidativ

gena mortalității”

detoxifiere afectată de sistemul mune (deșeuri)
cauze ale
efecte ale
test pentru

metabolism aerisit (burnout)
descriere a
insulina si
maximizarea metabolismului și
disfuncţia mitocondrială și
repararea de
testarea pentru
disfuncție tiroidiană și
Infecții cu VO2 max și ia:

teoria germenilor
surse de
teste pentru

inflamare (caldura)
astmul și
a creierului
cauze ale
dieta si
grăsimi alimentare și
efecte ale
exercițiu și
intestin și
boli de inima si
infectie si
sindromul colonului iritabil și medicamente pentru, *vezi* reducere medicamente antiinflamatoare ale

inflamare (caldura)
semne de
test pentru

ulin
fabricarea corpului de
metabolismul afectat și
inflamație și
rezistenta la
test de răspuns pentru sulfoniluree și

îgrative sănătate antrenament interval epiteliu intestinal intestin, *vezi* sistemul gastrointestinal deficit de iod fier
alimente iradiate sindromul de colon iritabil izoflavone Johnson & Johnson articulații *Journal of the American Medical Association*

rnals junk food rinichi pietre la rinichi acid lactic intoleranță la lactoză LaLanne, Jack *Lancet*

;ix LDL

Lopa conduce LeMond, Greg speranța de viață și durata de viață stilul de viață lignani Linenbaum, John Liponis, Mark, povestea ascultarii bilei hepatice produse prin detoxifiere și

;r cancer Universitatea Loma Linda Lomotil alimente cu conținut scăzut de grăsimi
continut ridicat de zahar de
risc crescut de cancer mamar de la

sistem ifatic Lyon McCully, Kilmer Macrodantin malabsorbție magneziu malnutriție (nămol) absorbție și descrierea

digestia și
depășirea de
testarea pentru

mmograme masaj cu margarină mese, dimensiunea și frecvența modelului medical:
îngrijire acută
dezvoltarea
ca fiind centrat pe pacient

medicamente complexe dical-farmaceutice
aditivi la
pericolele si efectele secundare ale
detoxifiere de
pentru diabet
Aprobarea FDA a
pentru scăderea colesterolului
procesele naturale și
prescripție excesivă și necorespunzătoare a
toxicitate și
2001 cheltuieli pentru

dieta mediteraneana Mendel, Gregor menopauza
estrogen și

mercur nstructiv
efectele nocive ale
reducerea expunerii la
surse de

rata metabolică a obezității tabolice, testarea metabolismului sindromului metabolic
vezi și metabolismul afectat

thylation acid metilmalonic microscop Mexic, invenția laptelui interacțiuni minte/corp minerale disfuncție
mitocondrială „molecule ale emoției”,

rbiditate, compresie a lui Morris, terapia cu mișcare David MPTP

mituri de ciuperci
despre îmbătrânire
despre diagnostice
credinta medicilor in
despre medicii care știu cel mai bine
despre grăsime
despre determinarea genetică
despre medicamente
test în curs
despre vitamine

,C

Programul de educație privind colesterolul (NCEP) National Institutes of Health (NIH) suplimente naturale NCR
(raport nutrienți-calorii) ridicat scăzut
mediu

w Anglia Jurnalul de Medicină

wsweek

SIDA (medicamente antiinflamatoare nesteroidiene) studiul călugărițelor Studiul sănătății asistentelor carențe
nutritive nuci și semințe uleiuri pentru infecție ocultă
sănătos
vezi și grăsimi și uleiuri hidrogenate

■stra ulei de măsline grăsimi omega și alimente Oraflex alimente organice rezerva de organe osteoporoză îngrijire ambulatorie, efecte adverse ale oxalaților stres oxidativ (rugina) restricție calorică și
cauze ale
ca principală cauză a bolii
descriere a
dieta si
efecte ale
îndepărtarea de
testarea pentru

capacitatea de absorbție a radicalilor de oxigen (ORAC) pancreas Boala Parkinson Pasteur, Louis PDD (tulburare disforică premenstruală) *PDR (Referință medicală)*

unt de mut *Arahide*

icilină perimenopauză Pert, Candice pesticide industria farmaceutică farmacogenomică fenotip examinări fizice *Referință medicală (PDR)*

antioxidanți fitochimici fitonutrienți Indienii Pima proteine vegetale trombocitele timp de joacă linii electrice premarin tulburare disforică premenstruală (PDD) probiotice pro-medicamente proteine cancer de prostată, reacții adverse dietetice la
C-reactiv
excesul de proteine animale
surse de

tein, genetică Prozac pseudoefedrină psihoterapie radiații radon gaze reactive de oxigen specii (ROS) faza de reîncărcare descrierea obiectivelor exercițiului altor tehnici de ultraprevenire, managementul stresului în somn

alocația zilnică recomandată (DZR) globule roșii Redux reflux relații și conexiuni sociale tehnici de relaxare eliminarea fazei curățarea nămolului răcirea căldurii descrierea eliminării deșeurilor încheierea epuizării obiective de îndepărtare a ruginii

faza aerului
descrierea sistemului digestiv de detoxifiere și a obiectivelor nutriționale ale funcției imune și inflamației, metabolismului stresului oxidativ

tractul roditor tractul respirator afectarea retinei vârsta de pensionare Sindromul Reye Rugina rezulin, *vezi* sare de stres oxidativ Sarafem *Science*

rata de imentare Seldane seleniu Selye, Hans Semmelweis, Ignaz Serzone îmbătrânirea sexuală și

de anemie celulară Sinemet (L-dopa) Singulair infecții ale sinusurilor de șase săptămâni plan de ultraprevenire prezentare generală a trei faze ale *a se vedea, de asemenea,* faza de reîncărcare; elimina faza; faza de reparare

n nămol de somn (malnutriție) fumat Snowdon, David băuturi răcoritoare *Sound Body, Sound Mind* (Weil) produse din soia spa-uri Spear, Tom sfincter condimente amidon statine friptură hormoni steroizi steroizi Stoll, Andrew stomac acid analiză scaun stres efecte nefaste ale *vezi și* stresul oxidativ

■ tehnici de reducere a SS rutine de întindere accident vascular cerebral Struik, Dirk *substantia nigra,*

'fet, Mel zahăr
evitarea
carbohidrați transformați în
surse alimentare de

efectele nocive ale
în alimente cu conținut scăzut de grăsimi
reducerea sau eliminarea aportului de
tipuri de

foniluree suplimente de protecție solară lumina solară, *vezi* minerale; vitamine transpirație grăsimi sintetice Synthroid Tarahumara Indienii gust, simțul Taubes, Gary Tay-Sachs disfuncție tiroidiană hormoni tiroidieni susțin tiroida „efectul de tomate”,

infecțiile cu încărcare totală de toxine
inflamație și
surse de
cel mai rău
vezi si detoxifiere; detoxifiere afectată

este grăsimi, *vezi* grăsimi și uleiuri hidrogenate niveluri de trigliceride gemeni, identic ulcere Tylenol ultraprevenire: controlul celor cinci forțe ale bolii prin filozofie și descrierea *vezi și* planul de ultraprevenire pe șase săptămâni

dieta de prevenire ultraprevenire sfaturi protectie ultraviolete Statele Unite ale Americii, clasamentul de sanatate al Farmacopeei Statelor Unite (USP) legume beneficii ale
crucifere
Valorile NCR ale
oxalati in
proteine din
ca sursă de fibre
diete vegetariene

igra vitamina A vitamina B

imin B3

imin Bg

imin B12

min C

imin D

imin E

imin K

min
aditivi în
ca antioxidanti
beta-caroten
betaină
detoxifiere și
mărimea dozei de
functia de
nivelurile de homocisteină și nevoile individuale și
iradiere și
cele mai întemeiate motive împotriva

multivitamine
precautii cu privire la

)2 raport maxim talie-șold mersul nuci deșeuri, *vezi* apă de detoxifiere afectată, menținerea greutății curate Weil, Andrew celule albe din sânge Alimente White Menace vânat sălbatic Williams, vin Roger, femei roșii: cancer de sân și
efectele obezitatii abdominale asupra
terapia hormonală și
ignorat în testarea drogurilor menopauză și PDD și sex și îmbătrânire și

Low Emperor's Classic of Internal Medicine, The,

'un zinc Zocor Zomax

Despre autori

Mark Hyman, MD, și **Mark Liponis, MD,** sunt co-directori medicali ai Canyon Ranch, o practică afiliată cu Spitalul Brigham și Femei de la Universitatea Harvard. Ei împărtășesc educația medicală convențională, mediul ca medici generaliști în comunitățile rurale sărace și sunt ambii supraviețuitori ai unor boli catastrofale, ceea ce a dus la angajamentul lor puternic pentru medicina holistică, bazată pe sănătate.